3e Jaargang. Januari 1919. No. 1.

:- TIJDSCHRIFT -:

VAN

: DE „VEREENIGING VAN HOMOEOPATHISCHE : : GENEESHEEREN IN NEDERLAND". :

VERSCHIJNT OM DE DRIE MAANDEN.

ONDER REDACTIE VAN:
Dr. D. K. MUNTING, AMSTERDAM, Den Texstraat 8, en
Dr. J. N. VOORHOEVE, Homoeop. Ziekenhuis, OUDENRIJN, (Utrecht.)

Adres voor Redactie en Administratie: OUDENRIJN.
Abonnementsprijs *f* **1,50** per jaar; voor de leden der Vereeniging *gratis*.

AAN DE LEZERS.

Door omstandigheden buiten onze schuld verschijnt dit nummer dezen keer een maand te laat; het grootste gedeelte der copie was namelijk bij de post verloren geraakt.

Het volgende nummer zal weer op den gewonen tijd, dus in de eerste helft van April verschijnen. DE REDACTIE.

Influenza.

De influenza-epidemie van 1918, die over de geheele wereld heeft gewoed en ook ons land in twee hooge golven heeft overstroomd, heeft overal een zeer hooge mortaliteit bereikt. De allopathie stond, zooals uit talrijke artikelen in binnen- en buitenlandsche medische periodieken bleek, er volkomen machteloos tegenover. Misschien moeten wij de sporadische successen met sublimaat-injecties uitsluiten, waarover hieronder nog een enkel woord.

Daar tegenover staat, dat wij, homoeopaten, schoone, misschien zelfs overweldigende resultaten hebben bereikt. Wij vertellen het elkander en verheugen ons er over, dat ons homoeopathisch arsenaal ons opnieuw zulke uitstekende wapenen heeft geleverd in den strijd

tegen dezen onverwachten, moorddadigen vijand. Ik meen echter, dat wij meer hebben te doen; wij mogen deze zeldzaam schoone gelegenheid niet laten ontglippen, om ons goed recht weer eens helder aan te toonen.

Laat ieder homoeopathisch collega, nu de groote drukte weer voorbij is, eens een klein, eenvoudig statistiekje van zijn gevallen opmaken. Op de een of andere wijze, b.v. door 't bestuur onzer Vereeniging, zal 't dan wel mogelijk wezen, deze statistiekjes te vereenigen. Ik ben overtuigd, dat er dan cijfers zullen te voorschijn komen, die tot een ieder, die slechts hooren *wil*, spreken *moeten*. Wij beroepen ons tegenover anderen zoo vaak op de mooie resultaten bij groote epidemieën en halen dan cijfers aan, ontleend aan andere landen, en meestal lang vervlogen tijden. Hier hebben we de gelegenheid van een epidemie in eigen land en in onzen tijd; actueëler kan het niet.

De eenige resultaten der andere zijde werden met sublimaat, met ons merc. corros., bereikt. Velen onzer zullen datzelfde middel, zij het dan ook minder heroisch, in een enkel geval hebben toegepast, want er is een vorm van influenza, die door 't beeld van merc. corros. gedekt wordt; en dán zeer zeker steeds met succes. Geen onzer heeft daarover de loftrompet in een medisch tijdschrift gestoken, zooals van de andere zijde, gelijk bekend is, geschiedde. Maar wij bereikten meer; laat ons dan niet al te bescheiden zijn.

J. N. VOORHOEVE.

OUDENRIJN, Januari 1919.

De homoeotherapie van het acuut en chronisch gewrichtsrheuma

DOOR DR. J. N. VOORHOEVE.

III.

2. *Arthritische diathese.* Zooals het woord reeds aangeeft, hebben we hierbij te doen met een echte constitutie-anomalie, waarbij o. a. chronische gewrichtsaandoeningen voorkomen. Deze onderscheiden zich van de andere later te bespreken chronische gewrichtsaandoeningen minder door lokale eigenaardigheden, dan wel door hun

voorkomen bij menschen, die aan een eigenaardige constitutie-anomalie lijden, welke door de Franschen op initiatief van Bazin „arthritisme" wordt genoemd. 't Is zeer moeilijk een scherpe definitie te geven van hetgeen hieronder begrepen wordt. Ook zijn de verschillende schrijvers het nog volstrekt niet eens over de uitgebreidheid van het begrip; door velen wordt b.v. ook de jicht aan een arthritische diathese toegeschreven. Ik zal de gewrichtsaandoeningen, door de jichtige diathese veroorzaakt, echter liever afzonderlijk beschrijven, om redenen, die ik daarbij zal vermelden.

Behalve in de Fransche litteratuur vindt men de arthritische diathese ook bij de Engelsche en Amerikaansche schrijvers terug, de Duitschers vermelden deze diathese òf in 't geheel niet òf ze schrijven er zoo over, dat 't voor den kenner der Fransche litteratuur duidelijk is, dat ze de door dezen bedoelde aandoening weinig of niet onder de oogen krijgen. In Nederland komt 't arthritisme onmiskenbaar voor; v. Breemen vermeldt in zijn meergenoemd artikel, dat hij er onder een groote 600 gevallen van chronische gewrichtsaandoeningen zeker 80 heeft aangetroffen, die daarbij gerangschikt moeten worden. Ik meen bovendien, dat wij allen, wanneer wij 't beeld eenmaal goed kennen, geregeld families in behandeling krijgen, waarin 't arthritisme erfelijk is.

I. *Constitutie* en *erfelijkheid*. Het arthritisme is een typische, erfelijke constitutie-anomalie, waarbij gewrichtsaandoeningen slechts symptomen zijn. De arthritische constitutie vindt men in de klassieke Fransche werken uitvoerig beschreven. Vrijwel van de wieg tot het graf uit zich deze constitutie door soms zeer verschillende verschijnselen en ziektetoestanden. Bij het kind vinden we verschillende huiduitslagen, epistaxis, soms reeds niersteenen; bij den volwassene zijn 't vooral migraine, gastralgieën, neuralgieën en later arthritides, dyspepsieën, nier-, blaas-, galsteenen, leverlijden, die 't arthritisme manifesteeren, terwijl dan na 't vijftigste jaar nog chronische slijmvliescatarrhen, hartaandoeningen, asthma, vroegtijdige arteriosklerose, cataract en niersklerose het lijdensbeeld volkomen maken. Dit is zoo ongeveer in korte trekken het beeld, zooals ik 't met kleine afwijkingen gevonden heb. Voor een groot deel zijn 't aandoeningen, die elk afzonderlijk ook bij niet-arthritische constituties voorkomen. Wij moeten in deze opsomming dan ook meer een reeks kwalen zien, waartoe het arthritisme voorbeschikt, terwijl de eigenlijke aard dieper ligt, maar zeer moeilijk te omschrijven is. Wanneer wij 't bovenbeschreven beeld vergelijken met het beeld, dat wij ons in de laatste jaren hebben leeren vormen van het „vagotonische"

type, dan zien wij tusschen beide een zeer opmerkelijke overeenkomst, die niet toevallig zijn kan. Wij moeten dus wel het dieper wezen der ons bezighoudende constitutie in deze richting zoeken, er ons echter voor wachten, voorloopig althans, beide typen te vereenzelvigen.

Deze constitutie-anomalie nu is erfelijk en familiair voorkomend, daaraan valt niet te twijfelen. Maar bovendien moet er nauwe verwantschap met diabetes en vetzucht bestaan: immers in dezelfde families, waar deze „stofwisselingsziekten" erfelijk zijn, heerscht ook 't arthritisme. Ook worden arthritische patienten onevenredig dikwijls op middelbaren leeftijd door diabetes aangetast. Wij moeten hierin dus een meerdere of mindere verwantschap zien met erfelijke minderwaardigheid van het endocrine klierstelsel.

En tenslotte valt een zekere verwantschap met de neuropathische constitutie niet te miskennen. Deze verwantschap openbaart zich zoowel in erfelijke en familiaire tendensen, alsook in het feit, dat de arthriticus zelf zeer gevoelig is voor nerveus-psychische invloeden.

Het woord „diathese" is een modern begrip, waarmede vooral in de laatste jaren op velerlei gebied wordt geschermd. Oorspronkelijk ontstaan uit de behoefte ons diagnostisch kennen te verhelderen en overzichtelijker te maken, dreigt het langzamerhand een term te worden, waarachter men zijn gebrek aan kennis verbergt, een dekmantel voor al te compromitteerende gapingen in de diagnostiek. Wij moeten ons dus wachten, er te veel waarde aan te hechten. Het mag ons niet meer zijn, dan de naam voor een zeker constitutietype, dat eenerzijds geleidelijk in 't normale, anderzijds in andere typen overgaat, zoodat een scherpe grens niet te trekken valt. Het type, dat ons bezighoudt, vertoont meer dan normale gevoeligheid voor in 't kort gezegd „rheumatische" invloeden en voor psychisch-nerveuse depressie, neigt tot acute en chronische aandoeningen van 't steun- en bewegingsapparaat (gewrichten, fasciën, peesscheeden, spieren) en van de perifere zenuwen en tot aandoeningen, die wijzen op minderwaardigheid van 't endocrine klierstelsel en vagotonie. De naverwante typen zijn dan die, waarbij een of meer dezer eigenaardigheden meer op den voorgrond treden, terwijl de andere verzwakt of afwezig zijn.

Wanneer wij deze constitutie vergelijken met die, welke wij bespraken als voedingsbodem voor de acute polyarthitis, dan kan ons een sterke overeenkomst niet ontgaan. Ook daar hadden wij overgevoeligheid voor „rheumatische" en psychisch-nerveuse invloeden en verwantschap eenerzijds met psycho-neurosen, anderzijds met

evenwichtsstoornissen in de interne secretie. Toch is er zeker geen identiteit; aanvallen van acuut gewichtsrheuma komen zeker niet hoofdzakelijk bij arthritische diathese voor, en dat moesten we dan verwachten. Het is zeer moeilijk 't verschil nader te definiëeren, behalve dan dat bij de polyarthritis ac. de labiliteit van 't zenuwstelsel veel duidelijker valt waar te nemen, terwijl bij 't arthritisme de verschijnselen van vagotonie en gestoorde interne secretie duidelijker zijn.

II. *Aetiologie.* Naast de reeds uitvoering besproken erfelijke constitutie, die typisch is, zijn de meer direkt aetiologische factoren van algemeener aard. 't Zijn die invloeden natuurlijk, waarvoor zooals we zagen, een zekere overgevoeligheid bestaat.

De eerste gewrichtsaandoeningen, evenzeer als latere verergeringen of uitbreidingen treden vooral op na inwerking van vocht en koude: vochtige woningen, tochtige werkplaatsen, natte zomers, sneeuwtochten, liggen op vochtigen grond, enz. Verder hebben groote lichamelijke vermoeienissen, evenals psychische depressie een zeer nadeeligen invloed op het proces, soms kunnen deze zelfs de eerste aanleiding daartoe vormen.

Eindelijk moeten wij nog de vraag onder de oogen zien, of ook een infectieus agens onder de aetiologische factoren dezer gewrichtsaandoeningen genoemd moet worden. Zeker niet in dien zin, dat het lokale proces direct door een of ander organisme wordt veroorzaakt. Wel was er een tijd, dat men meende, vroeg of laat wel als laatste oorzaak van *elk* gewrichtsrheuma een organisme te zullen vinden, maar dat standpunt is reeds lang overwonnen. We zagen trouwens reeds bij 't acuut gewrichtsrheuma, dat ook daar de plaatselijke aandoening zelf steriel is; te meer geldt dit natuurlijk voor deze chronische afwijkingen, die ook in hun klinisch verloop in 't geheel niets van een infectie hebben. Een andere vraag is, of een of andere chronische infectiehaard ergens in 't lichaam niet op dezelfde wijze als bij de polyarthritis acuta door afscheiding van soortvreemde, resp. toxische stoffen tot 't uitbreken of onderhouden der manifeste afwijkingen medewerkt. Zeker is 't, dat de patienten met arthritische diathese zeer vaak aan chronische slijmvliescatarrhen lijden: aan bronchitis, pyelitis, cystitis, enz., maar over 't algemeen treden deze aandoeningen veel later in 't leven op, dan de eerste gewrichtsaandoeningen. Mijns inziens bestaat er dan ook geen enkele reden, deze oorzaak als eenigszins regelmatig voorkomenden factor te noemen. Ook vond ik deze meening bij de latere schrijvers over gewrichtsaandoeningen bij 't arthritisme nergens terug. Natuurlijk

zullen deze aandoeningen, wanneer ze eenmaal optreden, allicht nadeelig werken kunnen op reeds bestaande gewrichtsafwijkingen, maar dat is wat anders.

III. *Algemeen ziektebeeld.* Daar de gewrichtsafwijkingen, die ons thans bezighouden, deel uitmaken van een typische constitutieziekte, valt 't algemeen ziektebeeld vrijwel samen met de beschrijving der constitutie, die wij reeds behandeld hebben. Dat wil dan zeggen: bij deze patiënten bestaat een sterke neiging tot een geheele reeks van aandoeningen in verschillende organen, die natuurlijk niet alle en zeker nooit gelijktijdig bij eenzelfden patiënt voorkomen. Men moet 't woord ziektebeeld hier dan ook vooral cum grano salis opvatten.

Na deze waarschuwing wil ik dan op enkele afwijkingen nog wat nader ingaan.

1. *Huid-* en *slijmvliezen.* De huid evenals de slijmvliezen vertoonen sterke neiging tot wel lichte, maar hardnekkige aandoeningen: eczemen, catarrhen. Gemakkelijke verwondingen met slechten genezingstendens van de huid, neus- en tandvleeschbloedingen zijn mede een bewijs, dat deze organen een verminderden weerstand bezitten.

2. *Circulatiestelsel.* Over 't algemeen hadden de patiënten, die ik onder deze groep rangschikte een vrij langzamen, wat te krachtigen pols, de enkelen, die ik er op onderzocht een hoogen bloeddruk. Stelselmatig is dit, voor zoover ik in de litteratuur kon vinden, nooit nagegaan, toch zijn er aanwijzingen genoeg te vinden, die met mijn ervaring overeenkomen. Vooral 't feit, dat bijna allen een vroegtijdig optredende arteriosklerose vermelden, zegt genoeg in dit opzicht.

Dan vinden we bij den ouderen arthritiker gewoonlijk hartaandoeningen (myocarditides, coronairsclerose), meestal met chron. bronchitis en asthmatische aanvallen.

3. *Respiratiestelsel.* Hierbij behooren dan de chron. catarrhen van pharynx, larynx en bronchi, overigens zonder eenig typisch verschijnsel.

4. *Digestieapparaat.* De patienten zijn gewoonlijk geconstipeerd en hebben een „zwakke maag". We vinden vermeld hevige gastralgieën, dyspepsieën met secretie-vermindering, die, wanneer men de algemeene constitutie niet in aanmerking neemt, den indruk van „nerveus" maken, en sterk onder den invloed van psychische vermoeienis of depressie staan. Daarnaast komt dan vaak op middelbaren leeftijd chronische cholecystitis met galsteenen, soms ook met leververgrooting, welk complex langen tijd 't ziektebeeld kan beheerschen.

5. *Urogenitaalstelsel.* Een chronische nephritis, zooals bij de jichtige diathese zoo vaak voorkomt, is bij 't arthritisme zeldzaam, en dan nog gewoonlijk in den vorm van een niersclerose, die wel met een vroege arteriosklerose in verband staat.

Veelvuldig zijn echter de steenvormingen in nier, nierbekken of blaas. Feitelijk is dit geen direkte ziekte van deze organen, maar naar moderne indeeling uiting van een phosphaatsteen-diathese; volgens andere onderzoekers (o.a. Minkowski) hebben we daarbij met een secretieneurose van de nier te doen. Hoe 't zij diathese of neurose, de aandoening komt bij 't arthritisme zeer veel voor.

6. *Zenuwstelsel.* De lijders aan arthritische diathese zijn min of meer neuropathisch belast, lijden veel aan migraine en neuralgieën en krijgen hun kwalen zeer vaak in aansluiting aan psychische depressies: verdriet, teleurstelling, zorgen, e.d.

Bovendien is, zooals we zagen, de constitutieanomalie nauwverwant met 't z.g. vagotone type, dat wil zeggen met een stoornis in het evenwicht tusschen autonoom en sympathisch zenuwstelsel ten gunste van het eerste. Bij deze vergelijking past de opvatting der steenvorming als secretieneurose, van de arthritis als trofoneurose, van de arteriosklerose als gevolg van den verhoogden bloeddruk der vagotonie, enz.

IV. *Gewrichtsaandoening.* Hoewel ik dus ook hierbij weer de aandoening der gewrichten gelijkwaardig beschouw met de andere uitingen der anomalie, is 't gewenscht bij een vergelijkende bespreking der rheumatische arthritiden de gewrichten afzonderlijk te bespreken.

De lokale aandoening onderscheidt zich niet typisch van de andere rheumatische arthritiden in 't zelfde stadium. Er is pijn en zwelling; oedeem in de omgeving; de gewrichtskapsel is verdikt, de naburige peesscheeden en peesinserties zijn vaak mede aangedaan. De aard der pijn is zeer verschillend; over 't geheel is er verbetering door warmte, druk en door rust, meestal verergering bij slecht weer, vooral snelle weersverandering, sterke inspanning, ook wel bij koude; maar in deze verschijnselen komen nog al eens individueele verschillen voor.

Verder is karakteristiek voor deze groep 't wel zeer chronisch, maar toch betrekkelijk goedaardig verloop, met tijden van schijnbaar algeheele genezing en nooit leidend tot de sterke misvormingen der arthritis deformans.

Van een bepaalden voorkeur voor bepaalde gewrichten is mij niets bekend; ook zien we hier niet zooals zoo vaak bij de acute poly-

arthritis een symmetrisch optreden. De verschillende aanvallen plegen met neuralgieën en aanvallen van spierrheuma af te wisselen.

3. De *jicht* of *urikaemische diathese*. De typische jicht met zijn klassiek geworden aanval, die als de voet is aangedaan zelfs een groote aantrekkingskracht voor romanschrijvers placht te bezitten, wordt in 't algemeen niet tot de rheumatische aandoeningen gerekend. In dien zin is de bespreking daarvan dan ook hier niet op haar plaats. In de inleiding heb ik reeds mijn standpunt in dezen verdedigd, zoodat ik daarop niet weer behoef in te gaan.

Bij de behandeling der polyarthritis acuta hebben we gezien, dat er erfelijk, familiair en zelfs individueel verwantschap tusschen deze ziekte en jicht schijnt te bestaan; dit laatste dan in dien zin, dat dezelfde persoon, die in de jeugd een of meer malen een aanval van acuut gewrichtsrheuma had, opvallend dikwijls later aan jicht gaat lijden. Aan den anderen kant heeft men reeds vaak, vooral van Fransche zijde getracht arthritisme en jicht onder één hoofd te brengen, omdat de onderscheiding vaak bijna onmogelijk is, waar 't atypische jicht geldt. Bovendien komen bij den jichtlijder vele afwijkingen voor, die wij hierboven bespraken als behoorend bij het beeld der arthritische diathese; zoo b.v. hevige migraineaanvallen, gastralgieën, neuralgieën, leververgrooting, verhoogde bloeddruk en vroegtijdige arteriosklerose, cataract en niersklerose (jichtnier). Hiermede is dus wel een duidelijk verband gelegd met beide reeds beproken groepen. Anderzijds zijn er echter voldoende redenen om de jicht een geheel afzonderlijke plaats te geven.

Bij alle vormen van jicht, hoezeer ook onderling verschillend, bestaat een objectief aantoonbare stoornis in de purine-stofwisseling. Over deze merkwaardige stofwisselingsstoornissen is vooral in de laatste tien jaren verbazend veel gewerkt en gepubliceerd, voornamelijk van de zijde der chemisch-physiologen, maar tot eenheid is men voorloopig nog niet gekomen. De voornaamste resultaten van dit werk zijn dan:

1°. de echte jicht is een primaire stofwisselingsstoornis, een constitutie-anomalie, waarvan het diepere wezen nog hypothetisch is. De oudere meening, dat in vele gevallen de nier ten opzichte van het urinezuur insufficiënt zou zijn, waardoor urinezuur-retentie ontstaat, is onjuist gebleken;

2°. de afzonderlijke jichtaanvallen zijn slechts accidenteel, symptomatisch; de jicht-constitutie is het primaire;

3°. de stoornis in de urinezuurstofwisseling openbaart zich nog verschillend, soms als een echte urinezuur-diabetes, dus versterkte

vorming en verhoogde afscheiding, soms juist omgekeerd als vertraagde vorming en vertraagde afscheiding. Maar in alle gevallen is het gehalte van urinezuur in 't bloed verhoogd.

Zooals ik zeide zijn de onderzoekingen nog lang niet afgeloopen, zoodat het best mogelijk is, dat bovengenoemde conclusies nog gewijzigd zullen worden.

De purinestofwisseling, waar 't bij deze dingen om gaat, is een zeer ingewikkeld fermentatief proces, dat natuurlijk onder nerveuze controle staat, waarschijnlijk zoowel van het autonome als van het sympathische zenuwstelsel. Stoffen, die den sympathicus prikkelen, geven vermindering der urinezuurvorming; dezulke, die den sympathicus verlammen, een vermeerdering daarvan. De jichtige constitutie moet een stoornis zijn ergens in dit complex, 't zij bij 't begin in den sympathicus (volgens Abl in het splanchnicusgebied: splanchnicotonie), 't zij in de nog onbekende fermentvormende organen.

I. *Constitutie* en *erfelijkheid.* Bij geen der ons bezighoudende gewrichtsaandoeningen zijn wij reeds zoo diep doorgedrongen in 't mechanisme van het diepere wezen, als bij de jicht. Toch hebben wij voorloopig voor de therapie nog niet veel daaraan, omdat de diepere werking onzer geneesmiddelen nog in geenen deele zoo fijn bestudeerd is. Om de ziekte met 't artsenijbeeld te vergelijken moeten we ons dus voorshands nog tevreden stellen met de uitwendige projectie dezer diep-innerlijke werkingen, n.l. de constitutioneele eigenaardigheden.

't Is dan niet te ontkennen, dat er een bepaalde jichtige aanleg bestaat. Hieronder zullen wij de uitwendige aetiologische factoren bespreken, maar reeds hier moet opgemerkt worden, dat geen dezer factoren, noch alleen, noch in vereeniging, bij iedereen jicht veroorzaakt. Noch overmatig vleescheten, noch onmatig Champagne-, Bourgogne-, of Rijnwijndrinken, noch een der andere factoren veroorzaken per se jicht; in de verste verte niet, dan kan ieder onbevangen opmerker waarnemen. En omgekeerd kan men echte, onvervalschte jicht waarnemen bij halve of heele vegetariërs, of geheelonthouders. Vooral de z.g. „vleesch-surménage" gold lang als de oorzaak der jicht, hetzij individueel, hetzij familiair. Nu is dit laatste zeer moeilijk na te gaan, vooral wanneer men de werking over vele voorgeslachten uitbreidt, maar zelfs als dit juist is, dan is er bij 't individu toch een aangeboren constitutie, van de voorvaderen geërfd; een oorzaak moet ook dat tenslotte hebben. Hoe 't zij, zeker is 't dat de jicht in bepaalde families erfelijk voorkomt, en dat deze erfelijkheid in een constitutioneele voorbeschiktheid gelegen moet zijn.

De klinische uitingen der jichtige constitutie hebben we hierboven reeds grootendeels genoemd: een eenigszins neurasthenisch, driftig temperament, met hoogen bloeddruk, met neiging tot neuralgieën, gastralgieën constipatie, migraine-aanvallen; terwijl daarbij dan op jeugdigen leeftijd soms chorea, later als de uitwendige factoren gunstig zijn, eventueel polyarthritis acuta en na den middelbaren leeftijd (wel nooit voor 't 40e levensjaar) de jichtverschijnselen optreden. Tegelijk met deze, of eenige jaren later vertoonen zich dan nog andere organische afwijkingen: leverzwelling, nephrolithiasis, chron. bronchitis; vroegtijdige arteriosklerose en hartaandoeningen; niersclerose.

In dezelfde families, waarin de jicht erfelijk is, treden ook zeer vaak diabetes, vetzucht en nephrolithiasis erfelijk op, zoodat een zekere verwantschap tusschen deze verschillende stofwisselingsstoornissen aangenomen moet worden.

II. *Aetiologie.* De eigenlijke aetiologie hebben we feitelijk reeds in de inleiding afgehandeld; deze is immers een doorgaans erfelijke stofwisselingsstoornis, waarschijnlijk op sympathischen bodem. Hier moeten dus alleen nog de direkt aanleidende en versterkende factoren besproken worden, die de levenswijze en omstandigheden opleveren. Vooral is het de levenswijze, die hier een bijzonder sterken invloed heeft: een zittend, gemakkelijk leven met weinig lichaamsbeweging en daarbij overvloedig eten en drinken, vooral van dierlijke eiwitten en alkohol is van ouds bekend als sterk tot jicht voor te beschikken. Zoodat men de jicht vooral bij zulke menschen, dus vooral bij de rijken, aantreft en de jichtaanvallen kan verminderen, soms zelfs doen verdwijnen, door vegetarisch, alkoholvrij diëet en veel lichaamsbeweging. Veelal ook volgt een nieuwe aanval telkens na ernstige diëetfouten in bovengenoemden zin.

Daarnaast zijn evenwel nog andere oorzaken, hoewel niet zoo duidelijk, te vinden: n.l. trauma, psychische opwinding, „kouvatten"; vooral sterke afkoeling bij bezweet zijn, is een zeer veel voorkomende oorzaak voor een nieuwen aanval. Hier hebben we dus eenige factoren, die we reeds vroeger tegenkwamen bij 't arthritisme. Sommigen geven ook zeer beslist aan, dat hun aanvallen in verband staan met bepaalde weersveranderingen, zoodat alles bij elkaar de z.g. „rheumatische" invloeden ook hier niet geheel buiten spel blijven.

En eindelijk kunnen er dan verschillende toxische invloeden tot jicht leiden. 't Meest bekend is wel, dat bij loodintoxiatie jicht kan optreden; men pleegt zelfs van loodjicht te spreken, hoewel er klinisch noch pathologisch-physiologisch eenig verschil bestaat, en

slechts bij een zeer gering deel der ernstige chronische loodvergiftigingen jicht optreedt. Daardoor komt 't op één lijn te staan met de alkohol-intoxicatie, die ook eenigszins tot jicht voorbeschikt.

III. *Algemeen ziektebeeld.* Meer dan bij 't arthritisme kunnen we hier van een eigenlijk ziektebeeld spreken. De symptomen, waaruit dit ziektebeeld wordt samengesteld, zijn deels direkte gevolgen der constitutie-anomalie, deels secundaire gevolgen van de urikaemie. Dit geheel te ontwarren is niet mogelijk; slechts enkele opmerkingen zijn er te maken: de nerveuse stoornissen, verhoogde bloeddruk, neiging tot diverse catarrhen behooren hoogstwaarschijnlijk tot de constitutie-anomalie; de niersclerose, nephrolithiasis zullen wel 't gevolg zijn van het te veel urinezuur. Maar veel meer valt er niet over te zeggen.

1. *Huid en slijmvliezen.* Beide vertoonen ook bij de jicht een zekere minderwaardigheid: acute en chronische eczemen komen veel voor; verder alle mogelijke chronische slijmvliescatarrhen zijn dagelijks voorkomende kwalen, die we bij de diverse organen nog zullen tegenkomen.

Typisch voor de jicht zijn verder de z.g. tophi, die in de buurt der aangedane gewrichten, aan de oorschelp en soms op den neus uraathaarden in de huid vormen.

2. *Circulatiestelsel.* Naast de nieren zijn 't vooral hart en bloedvaten, die wel 't ernstigst en veelvuldigst worden aangetast. Reeds zeer vroeg treden bij de jicht hartkloppingen, praecordiaalpijn, aanvallen van tachycardie, irregulairen pols of extrasystole, enz. op. Later treft men endo- en myocarditides aan, naast algemeene arteriosklerose, en vooral coronairsclerose met angina pectoris; verder steeds hypertrofie van den linker ventrikel met verhoogden bloeddruk. Precies te zeggen, hoe deze symptomen met elkaar in verband staan, wat primair, wat secundair is, is niet mogelijk; daarbij komt nog vaak een niersclerose de zaak compliceeren, die van de meeste hartsymptomen zoowel oorzaak als gevolg kan zijn.

Zeer duidelijk eindelijk werkt de jicht op de venen, waarin ectasieën, thrombosen en acute of chronische phlebitides optreden.

3. *Respiratiestelsel.* Chron. pharyngitis en bronchitis zijn zeer gewoon bij jicht; secundair treedt nog al eens emphyseem op. Volgens sommigen bestaat er verwantschap tusschen jicht en echte asthma, maar veel bewijzen zijn er niet voor; wel komt er uit den aard der zaak vaak een uraemisch of een cardiaal asthma bij voor. Eindelijk worden nog jichtige pleuritides en pneumonieën beschreven.

4. *Digestieapparaat.* Het geheele maagdarmkanaal blijkt bij de

jicht aan verhoogde vatbaarheid voor infecties te lijden. In den mond komen zeer vaak periostitides en pyorrhoe voor; de neuskeelholte lijdt doorgaans aan chronischen catarrh; er is nu en dan een typische parotitis urica beschreven. Verder zijn maag- en darmcatarrhen en leverzwelling schering en inslag.

Dit systeem heeft nog een speciale waarde bij den enkelen aanval. Gewoonlijk gaan aan een typischen jichtaanval eenige dagen maagklachten vooraf: anorexie, beslagen tong, pijn, drukgevoel, enz. Tijdens den aanval wordt dit erger, soms treedt slijm- en galbraken op, daarbij voegt zich dan constipatie, leverzwelling (met lichtgekleurde faeces en urobilinurie). Na den aanval komt dan overvloedige defaecatie, de lever wordt normaal, de eetlust keert terug, enz. Bij objectief onderzoek blijkt dan, dat tijdens den aanval de zoutzuur- en pepsine-secretie sterk verminderd, resp. opgeheven te zijn.

Bovendien komt nu en dan bij een jichtlijder een dergelijk verloop voor zonder dat tegelijk een gewrichtsaanval optreedt; dikwijls is de maagpijn daarbij dan bijzonder hevig, zoodat men wel van maagjicht heeft gesproken. Of men in zulke gevallen werkelijk met een soort plaatsvervangen door de maag van een gewricht te doen heeft, is nog niet duidelijk.

5. *Urogenitaalstelsel.* In de ernstige gevallen van jicht komt het op den duur vrijwel steeds tot nierschrompeling, waarin pathologisch-anatomisch uraat-deposita worden gevonden. De symptomen zijn die van een gewone schrompelnier. De verhoudingen zijn in dit opzicht nog niet geheel opgehelderd. Er zijn drie mogelijkheden: *a.* de nieraandoening is 't gevolg van de urikaemie, *b.* ze is gevolg van de constitutie-anomalie, *c* de schrompelnier is primair en lijdt tot urinezuuretentie en zoo tot jichtaanvallen. De laatste mogelijkheid kan misschien een enkele maal voorkomen, wordt door vele onderzoekers tegenwoordig echter ontkend en is zeker niet de gewone gang van zaken. Ten opzichte der beide andere mogelijkheden kunnen we tegenwoordig nog geen beslissing nemen.

Verder komen bij jicht vaak pyelitis, cystitis, urethritis (jichtdruiper), soms epididymitis en orchitis voor. En tenslotte is er een vorm van nephrolithiasis, die op den bodem van jicht ontstaat; wat dan op een verband met uraatsteendiathese wijst.

6. *Zenuwstelsel.* Reeds van ouds legde men verband tusschen de jicht en aandoeningen van het zenuwstelsel; sommige oude theorieën zelfs zochten de primaire oorzaak in aandoeningen van 't centrale zenuwstelsel. Zooals we in de inleiding besproken hebben zijn er bij de allernieuwste onderzoekingen aanwijzingen, die de

eigenlijke oorzaak weer in een afwijking, wel niet van 't centrale, maar dan toch van een deel van 't sympathische zenuwstelsel doen zoeken.

In elk geval vertoont de jichtlijder tal van nerveuse symptomen: migraine, neuralgieën en neuritides, en ook psychische afwijkingen: hypochondrie met zware depressie, zelfs echte psychosen.

Volledigheidshalve vermeld ik dan nog 't voorkomen van iritis en retinitis.

IV. *Gewrichtsaandoening*. De acute jichtaanval is typisch, en zoo algemeen bekend, dat ik er niet op behoef in te gaan. Naast de typische, kortdurende jicht-arthritis komen bij de jicht echter nog vormen voor, die min of meer op de aandoeningen bij de arthritische diathese en bij de subacute polyarthritis gelijken. Wij kunnen dan ook de grootste verscheidenheid onder de fijnere symptomen waarnemen, zoodat 't niet mogelijk is daarvan een scherp omschreven beeld te geven. Zwelling en pijn is er steeds, meestal ook roodheid; er is meestal verergering der pijn door beweging en aanraking, soms niet; dan eens verergering door warmte, dan weer door koude; ook wisselingen der weersgesteldheden hebben er vaak invloed op, verder emoties, enz. enz.

Op den duur kunnen misvormingen, ankylosen, enz. optreden, maar zelden of nooit gaat 't zoo ver als bij de arthritis deformans.

De jichtige aandoening heeft, zooals bekend is, een voorkeur voor de kleine gewrichten, vooral de gewrichten der eerste phalangen. Alleen bij de van 't begin af polyarticulaire vorm worden ook de grootere gewrichten bijna even sterk aangetast. Op den duur trouwens worden alle vormen meestal polyarticulair, waarbij dan ook de grootere gewrichten meedoen.

4. *'t Primaire, chronische gewrichtsrheuma*. Tot nog toe hebben we ziekten besproken, die vrij grondig bestudeerd zijn en waarover heel wat te zeggen viel. De 3 eerste groepen, hoezeer onderling verwantschap vertoonende, konden scherp gescheiden worden, waarbij dan tevens bleek, dat de klinische indeeling met de meer wetenschappelijke, aetiologische indeeling samenviel.

Er rest ons nu nog een groote verscheidenheid van chronische gewrichtsaandoeningen, waarbij een juiste indeeling niet mogelijk is en ook geen enkele indeeling bevredigt. Gedeeltelijk zijn ze aetiologisch bekend, n.l. die, welke zeker van infectieuzen oorsprong zijn, en die welke als secundaire gewrichtsaandoeningen bij verschillende andere ziekten voorkomen. Al deze behooren feitelijk niet

tot de rheumatische aandoeningen, ik heb ze volledigheidshalve en omdat er toch wel enkele aanknoopingspunten met de echte rheumatische arthritides zijn, onder één hoofd (6⁰) samengebracht.

De overige heb ik eenigszins willekeurig naar hun klinisch symptomenbeeld in 3 groepen verdeeld, n.l. de gewoonlijk polyarticulair optredende vormen, waarvan dan de arthritis deformans afzonderlijk wordt gehouden en een groep typisch mono-articulaire vormen.

Aldus verkreeg ik wel groepen van aetiologisch-verschillende aandoeningen, maar 't is met onze tegenwoordige kennis niet mogelijk een betere indeeling te maken.

Terwijl de afzonderlijk te behandelen echte arthritis deformans bijna uitsluitend bij arme menschen optreedt, spaart deze groep geen enkele klasse.

Aetiologisch is 't vooral de hoogere leeftijd, die groot gewicht in de schaal legt. 't Duidelijkst komt dit uit bij de echte ouderdoms-arthritis, die meestal pas na 't 70e levensjaar en bij menschen, die vroeger nimmer rheumatisch waren, optreedt. Klinisch vertoont deze vorm zeker 't beeld van een rheuma, n.l. ontstaan en verergering door „rheumatische" invloeden. De gewrichtsveranderingen gelijken veel op die bij arthritis deformans, maar gaan zelden zoover, ze zetelen meestal in vingers en handgewrichten.

Maar ook de overige vormen komen uitsluitend op lateren leeftijd voor, vertoonen een groote verscheidenheid van vormen, kunnen jarenlang tot stilstand komen, plotseling verergeren, enz. In vele gevallen ontstaan sterke deformiteiten, die van arthritis deformans weinig verschillen. Ook bij al deze vormen zijn rheumatische invloeden duidelijk te vinden.

Bepaalde *constitutie*-anomalieën zijn bij deze vormen niet aan te wijzen. Er moet natuurlijk een bepaalde, inwendige reden zijn, waarom de een een arthritische aandoening krijgt en een ander, die aan dezelfde invloeden was blootgesteld, niet, maar welke dat is, daarover kan voor alsnog niets gezegd worden. Misschien ligt 't in een seniele, of praeseniele vermindering van de functie van bepaalde organen.

Een afzonderlijke groep wordt nog gevormd door de arthritides, die soms bij vrouwen in 't climacterium optreden. Soms zijn dat voorbijgaande aandoeningen, soms gaan ze steeds verder en eindigen in een op arthritis deformans gelijkend ziektebeeld. Bij deze zou men dan misschien de oorzaak in een wanverhouding van de functies der endocrine klieren kunnen zoeken, waarvan er in elk geval één ophoudt te functioneeren. Dat ook bij de meer bekende

arthritides onregelmatigheden in deze functies meewerken, is reeds besproken en maakt deze veronderstelling des te waarschijnlijker.

Een algemeen *ziektebeeld* valt er van deze groep niet op te stellen. Over 't algemeen schijnen de patiënten met arthritis meer dan anderen tot hartaandoeningen te neigen, maar statistisch is dit zeker nog niet vastgesteld en waarschijnlijk ook heel moeilijk te bewijzen.

Wat de *gewrichtsafwijkingen* zelve betreft, daarbij kan men van alles vinden: sereuze, fungeuze, misvormende en ankyloseerende vormen, ook kunnen ze bij denzelfden patiënt gecombineerd voorkomen. Dikwijls grijpt 't proces ook op 't naburige weefsel over. De fijnere symptomen loopen ook al evenzeer uiteen; hierbij moet geheel geïndividualiseerd worden om 't juiste middel te vinden. Maar daarover later.

Internationalisme en Homoeopathie.

Het Januari-nummer van de Homoeopathic World is grootendeels aan bovengenoemd onderwerp gewijd. De voorzitter van den International Homoeopathic Council, Dr. G. Burford, herinnert er nog eens aan, hoe het plotseling uitbreken van den oorlog in 1914, op 't allerlaatste oogenblik de bijeenkomst in Den Haag heeft verhinderd. De meeste bezoekers waren reeds onderweg; uit zijn mededeelingen blijkt nu, dat enkele hunner, o.a. de afgevaardigden van Rusland en Zweden, groote moeite gehad hebben weer terug te keeren; enkelen bleven maandenlang in Zwitserland opgesloten. Een gedeelte der congressisten heeft nog in Londen vergaderd; daar werd besloten in 1915 opnieuw in Den Haag samen te komen, waarvan natuurlijk niets kon komen. En zoo is de Internationale Homoeopathie al de oorlogsjaren, evenals al 't internationale werk, dood geweest. Maar thans worden weer de oude paden opgezocht; Dr. Burford eindigt met een oproep aan alle homoeopaten, uit de *geheele* wereld zonder onderscheid, om de handen in een te slaan, en in de toekomende tijden, die in 't teeken van internationalisme zullen staan, een krachtige internationaal-homoeopathische organisatie te vormen, die den vreedzamen strijd tegen 't oude, conservatieve officialisme in de medische wereld met succes zal kunnen aanbinden.

Vermoedelijk zal 't eerstvolgende congres in Amerika gehouden worden.

REFERATEN EN RECENSIES.

Allgemeine Homöopathische Zeitung 1918.

Maart.

E. SCHLEGEL. *„Verein für natürliche Glieder."*

De geleerde wereld heeft bewezen niet in staat te zijn de beginselen van Hahnemann of van Paracelsus uit te werken. Deze onderzoekers waren hun tijdgenooten ver vooruit en vinden ook thans nog geen gehoor. Op allerlei gebied worden thans verstrekkende reformaties voorgesteld, waarvan de deugdelijkheid nog bewezen moet worden. De geneeskunde van deze groote mannen, een duidelijke en tegelijk duitsche zaak, vindt echter geen vertolkers en het volk geniet de gaven van deze zegenrijke ontdekkingen niet. Het gaat om iets, waarvan de juistheid reeds bewezen is, op welks oorsprong in het verleden en vruchten in den tegenwoordigen tijd met trots gewezen kan worden. Maar het bevattingsvermogen, zoowel als de moed ontbreken hiervoor bij de officieele vertegenwoordigers der wetenschap.

Wie inzicht heeft, moet het wel betreuren, hoe gebrekkig de geneeskunst is. Schl. kwam naar aanleiding van hem toegezonden propagandageschriften voor een „Vereeniging voor kunstledematen" op de gedachte een „Vereeniging voor natuurlijke ledematen" op te richten, en liet blaadjes drukken om er op te wijzen hoeveel menschelijke lichaamsdeelen door de homoeopathie gespaard zouden kunnen worden, zoodat het aanschaffen van kunstledematen in vele gevallen overbodig zou worden en menigeen voor misvormende operaties bewaard zou kunnen worden. Hij vermeldde in die vlugschriften een aantal gevallen uit zijn „Innere Heilkunst" overgenomen, armen en beenen en ook andere lichaamsdeelen betreffende. Het behoort bij de inwendige geneeskunde de operatie als den onjuisten weg tot genezing te beschouwen.

In den oorlogstijd, waarin we thans leven, wordt de vraag naar het sparen en behouden van menschelijke ledematen met veel meer nadruk gesteld dan vroeger. Hier is echter de Chirurgie in de eerste plaats aan 't woord; de uitwendige geneeskunst moet zooveel mogelijk behouden, waar uitwendig geweld heeft ingewerkt. Meer vertrouwen in de biologische krachten van het organisme, bij technisch hooger staande methode, maakt dat meer conservatief gehandeld wordt dan vroeger en met goed resultaat. Wanneer echter de inwendige geneeskunde medewerkte door alle conserveerende krachten van het organisme op te roepen, waartoe de homoeopathie den weg zou wijzen, dan zouden nog meer amputaties vermeden en ledematen behouden kunnen worden. Want bij de genezing van gewonden spelen de aangeboren en verworven ziekelijke aanleg evenzeer hun rol; terwijl ook de ziekelijke gevolgen van de verwonding zelf, die met een inwendige vergiftiging overeenkomen, door het homoeopathisch aangewezen middel behandeld kunnen worden. In dit opzicht komen in aanmerking: Arnica, Calendula, Echinacea, Hypericum, Ledum, enz. Bij complicaties als gevolg van ziekelijken aanleg: Arsenicum, Calcar Carb., Carbo veg., Hepar Sulf., Pyrogenium, Silicea, Sulfuris acid., enz.

Het gaat hier niet om wetenschappelijke phrases of veronderstellingen, maar om noodzakelijke formuleering van werkelijk bestaande ervaring en regel.

Wie dus aan de homoeopathie en de natuurlijke inwendige geneesmethoden vertrouwen schenkt, behoort reeds tot de „Vereeniging voor natuurlijke ledematen."

Schl. heeft in de laatste jaren geen verdere gevallen van genezing op het voorafgaande betrekking hebbende gepubliceerd, wegens uitbreiding van zijne praktijk en gebrek aan tijd. Hier laat hij er nog eenige volgen. Het zijn zes

gevallen van gezwellen en ontstekingsprocessen aan het onderbeen, waarbij drie van gewrichts- en beentuberculose. In alle gevallen was door den behandelenden medicus amputatie of resectie noodzakelijk geacht. Schl. verkreeg genezing met inwendige behandeling of althans zoodanige verbetering, dat het been weder goed bruikbaar was. De verkregen resultaten schijnen inderdaad opvallend. De aangewende middelen worden echter niet genoemd, behalve in één geval, een kwaadaardige verettering met nekrose der weeke deelen, waarin Echinacea het voornaamste middel was en volkomen genezing verkregen werd. Voor het niet noemen van de gebruikte middelen geeft Schl. de volgende redenen op.

De eerste is, dat de homoeopathie in volstrekten zin individualiseert. Een middel, dat in een bepaald geval van osteosarkoom werkt, zooals bijv. arsenicum, doet het in een ander geval, waarin dezelfde diagnose gesteld wordt, niet.

De andere reden is, dat behalve het homoeopathische middel ook tegelijk diätetische voorschriften gegeven worden, zoodat het niet met zekerheid te bepalen is, welk aandeel het homoeopathische middel in een gegeven geval aan de genezing gehad heeft.

Ons schijnen de aangevoerde gronden voor het verzwijgen van het geneesmiddel niet bevredigend. De vermelding van het aangewende homoeopathische middel en van de redenen, waarom dit middel gekozen werd zou, naar het ons voorkomt, de belangrijkheid der mededeelingen verhoogen.

TISCHNER. *Eine Secale-Wirkung.*

T. vermeldt een door hem waargenomen geval niet wegens een verkregen genezing, maar om een bijwerking, die hij in zekeren zin interessanter vindt dan een genezing, omdat hierbij suggestie en verwachting in veel geringere mate meewerken.

Een dame van 60 jaar kwam in Februari 1914 in zijne behandeling wegens een begin van cataract. Voorschrift: Secacornine D 4, elken morgen 5 druppels. 7 Juli kwam zij weder en vertelde geheel spontaan, dat hare vingertoppen sedert zij het middel ingenomen had veel gevoeliger waren geworden, zoodat zij geen heete voorwerpen meer kon aanvatten; ook waren de vingertoppen thans gewoon roodachtig gekleurd, wat vroeger niet het geval was geweest. Zij vroeg of dit ook van het middel kon komen. Suggestie was hier dus uitgesloten. Patiënte behoorde niet tot die menschen, die al te veel letten op alle kleinigheden, die haar lichamelijk ik betreffen.

Secale-praeparaten veroorzaken behalve spierkrampen ook kriebelen, anaemie en gangreen van vingers en teenen, berustend op kramp van kleine bloedvaten. Men onderscheidt in 't algemeen twee vergiftigingstypen, die waarbij spierkrampen optreden en andere, waarbij gangreen ontstaat. Bij de eerste groep komt ook vaak de vorming van cataract voor.

Bij de in de therapie gebruikte secale-praeparaten wordt voornamelijk op de werking op den uterus gelet. Daar de staarvorming bij spierkrampen optreedt, was het T. er om te doen, dat deze componente tot uiting kwam, en daar Secacornine vooral ten opzichte van de werking op den overlevenden kattenuterus beproefd wordt, koos hij dit praeparaat. Uit het beschreven geval blijkt, dat Secacornine ook van de gangreenveroorzakende werking voldoende bezit om deze niet bedoelde werking op de vingers te vertoonen.

Theoretisch kan men zeggen, volgens de biologische wet van Arndt-Schulz: *groote* doses veroorzaken een kramp in de kleine vaten en daardoor anaemie en circulatiestoornis en ten slotte gangreen in de vingertoppen: *kleine* doses werken omgekeerd, veroorzaken hyperaemie en verbeteren daardoor de voeding in de vingertoppen waardoor de sensibiliteit verhoogd wordt. De betrekking tot het similebeginsel ligt voor de hand.

J. KIRN. *Acidum uricum.*

Een geval van genezing van bronchiaalasthma bij een vrouw van 40 jaar die ook een groote linkszijdige struma had. Eerst kreeg zij gedurende een maand Radium bromat. D 12 en Naphthalinum D 6, waarna verbetering. Ver-

volgens Acidum uricum D 12 en Medicago sat., tweemaal daags 5 druppels van elk middel. Na 4 weken waren alle bezwaren bij de ademhaling verdwenen. De acidum-uricummedicatie wordt als volgt verklaard. Retentie van urinezuur is een voorname oorzaak van vele ziekten der stofwisseling. Volgens A. Haig veroorzaakt urinezuurretentie zoowel in de digestie- als in de respiratieorganen ontsteking van het bindweefsel. K. kwam daardoor op de gedachte of door de homoeopathische verwrijving van urinezuur niet een oplossing en verwijdering van het in de weefsels vastgehouden urinezuur mogelijk zou zijn: isopathie. Hij meent nu inderdaad in een reeks van gevallen een gunstige werking van acidum uricum gezien te hebben en wel van de 12e en 30e verdunning.

In *William Boericke's* „Pocket Manual of Homoeopathic Materia Medica", 1918, wordt bij *Urea* aangegeven: Tuberculose, lupus, klierzwelling, renale waterzucht met verschijnselen van algemeene vergiftiging, albuminurie, diabetes, uraemie. *Acidum uricum* bij jicht, ekzema, rheumatismus en lipoma.

April.

GREIF. *Ueber Chrysoidin.*

Chrysoidine werd door Blachstein jaren geleden in het Petersburgsche physiologisch-pathologische instituut experimenteel onderzocht. Later werden deze proeven door een Amerikaanschen collega herhaald en bevestigd. Gr. heeft het in de praktijk beproefd en kwam tot de volgende resultaten:

Chr. is een teerkleurstof door Merck in Darmstadt als een amorph donkerbruin poeder vervaardigd, in water oplosbaar met roode tot gele kleur, afhankelijk van de concentratie. In verdunden spiritus lost het eveneens volkomen op.

Gedurende 3 jaren heeft Gr. het toegepast in de private praktijk bij zuigelingendiarrhoe, ook bij volwassenen met darmcatarrh, bij Angina simplex, lacunaris, diphtheritica en luetica. Verder bij Stomatitis, Gingivitis. Steeds met gunstig resultaat.

Van een 1 % oplossing in suikerwater met acidum citricum of tartaricum en 1 % spiritus werden voor zuigelingen zooveel druppels in het melkvoedsel gedaan, dat dit een saffraangele kleur aannam. In de urine treedt dan een duidelijke geelroode kleur op. Het werkt echter niet nadeelig op de nieren. Zelfs bij zeer ernstige gevallen bleef de gunstige werking niet weg.

Bij angina en stomatitis mond- en keelspoeling met dezelfde oplossing, waarbij dan 5 % spiritus.

Bij darmcatarrh van volwassenen oplossing van Chrysoidin-tabletten (door Dr. Schwabe vervaardigd) in het drinkwater.

Ook bij geïnfecteerde wonden wendt Gr. het aan. Gaascompressen met dezelfde zure Chrysoidine-oplossing gedrenkt, worden op de wonden gelegd.

De infectie wordt tot stilstand gebracht en de afstooting van gangraeneus weefsel bevorderd.

FRANZ MOLL. *Zerstreuung und Erholung.*

Afleiding en ontspanning zijn noodzakelijk voor den mensch, die sterk inspannenden arbeid verricht. Afhankelijk van den aard van den arbeid moeten ook de middelen tot afleiding en ontspanning verschillend zijn.

M. bespreekt de verschillende middelen tot dit doel, waarbij er ook zijn, die meer nadeel dan nut stichten en toont aan wat onder verschillende omstandigheden als doelmatig kan beschouwd worden.

Als nuttige ontspanningsmiddelen worden vooral aanbevolen wandelen in de vrije natuur, muziek, goede lectuur, teekenen, schilderen, photographie.

H. J. OSTROM. *Seniler Pruritus Vulvae.*

Dieet, levenswijze en inwendige behandeling bij dit vaak zeer lastige lijden worden besproken.

Van inwendige middelen worden een 28-tal behandeld en de indicaties aangegeven.

D. K. M.

The Hahnemannian Monthly.

January 1918.

JOHN. A. BROOKE. *The recognition and treatment of Flat-Foot.*

Dikwijls wordt de platvoet, als oorzaak van pijn in de onderste extremiteiten en zelfs van rugpijn over het hoofd gezien en aangeduid als rheumatismus. Het is een feit, dat met platvoet een subacute arthritis en synovitis kan gepaard gaan, maar het is geen regel. Als oorzaak wordt aangevoerd: infectieziekten, vetzucht, lang staan, slecht zittende en slecht gevormde schoenen met hooge hakken en strak geregen, waardoor de teenen samengedrongen worden, wat de vrije spierwerking tegenwerkt, verzwakking der spieren veroorzaakt en tenslotte atrofie en verlies van tonus. Als eerste verschijnselen treden op: gevoel van zwakte, vermoeidheid aan de binnenzij van den voet en enkel, soms na lang staan een diepzittende pijn in de kuit of knie tot zelfs in heup en lendenen. Klachten over koude, of sintelen als gevolg van slechte circulatie, terwijl 's nachts de krampen en pijn in de voet nog uren voortduren, nadat de patiënt rust heeft genomen. De gang is onzeker, de voeten worden naar buiten gedraaid, de knieën licht gebogen.

Bij kinderen ontstaat de platvoet meest door rhachitis of onvoldoende assimilatie. De behandeling is afhankelijk van den ernst en duur der afwijking. Het noodzakelijkste is een goedpassende schoen, die breed genoeg is om de teenen vrij te kunnen bewegen. In lichte gevallen is een kleine verhooging aan de binnenzij voldoende terwijl men het langdurig staan moet vermijden. Voorts zijn van gewicht spieroefeningen tot versterking van de voetspieren, vooral van de adductoren en de plantair-flexoren. In vergevorderde gevallen dient onder anaesthesie de misvormde voet gestrekt en gecorrigeerd en 3 weken in een overgecorrigeerden stand in een gipsverband gehouden te worden, waarna de zolen worden in gebruik genomen. Is de voet niet zoo stijf en misvormd dan kan men soms met de voet in adductie te stellen door kleefpleister, goede resultaten bereiken.

In sommige gevallen van platvoet door trauma ontstaan, is men dikwijls verplicht de Achilles-pees te verlengen.

THEODORE M. JOHNSON. *Incipient Tuberculosis.*

Daar volgens de onderzoekingen gebleken is, dat 85 % van de menschen post mortem tuberculeuse afwijkingen hebben, zoo moeten wij dus volgens schrijver 85 % van al onze patiënten als verdacht van tuberculose beschouwen en is het dus van het grootste belang om zeer in het begin een zekere diagnose te stellen. Wij moeten onzen aandacht wijden aan kinderen na doorgestane infectieziekten, vooral als het herstellen te langzaam verloopt of te lang duurt. Vroeger waren sommige diagnostici niet zeker van het ziektebeeld, als zij niet beslist de bacillen in het sputum hadden gevonden, maar nu eischt men, dat men zonder dat reeds veel vroeger een besliste diagnose stelt. Schrijver acht het noodzakelijk, dat de proef van Pirquet meer bij jongere patiënten wordt toegepast, daar boven de 14 jaar 90 % positieve reacties geven.

Vervolgens voert hij als een symptoom van beteekenis aan in het beginstadium, de pijn in de nekspieren, die men door zacht palpeeren kan constateeren, en die tevens kan dienen, om uit te maken, of de aandoening rechts of links zetelt. Dan dient men te letten op de gewichtsvermindering, soms onduidelijke pijnen, zich over de borst verplaatsende, doffe plekken bij percussie, lichte temperatuurverheffingen zonder bepaalde oorzaak, 's morgens een droge, korte kuch, doorloopend verlaagde bloeddruk, frequente pols, nerveus, verhoogde prikkelbaarheid, kortademigheid na even snel geloopen te hebben, zonder eenige hartafwijking, onregelmatigheid van het optreden der menstruatie, grillige eetlust, gevoeligheid voor koude.

In verband met het Röntgenonderzoek haalt schrijver de uitspraak van L. F. Bahu aan, die meent, dat dit onderzoek minder van beteekenis is om aan te toonen dat er tuberculosis pulmonum aanwezig is, dan wel om uit te maken hoe groot de uitgebreidheid van het proces is.

WM. H. HILLEGAS. *Iritis.*

Iritis is de meest frequent voorkomende ziekte van het oog, dat de diepere lagen aantast. Van 30—60 % der gevallen is lues de oorzaak, daarna volgt rheuma of jicht, terwijl de gonorrhoische infectie door het bloed ook dikwijls iritis veroorzaakt. Bovendien komen tuberculose, diabetes en scrophulose in aanmerking. Iritis wordt dikwijls gediagnostiseerd als acute conjunctivitis en soms als acuut inflammatorisch glaucoom.

Bij Iritis treden op: waterige, meestal geringe afscheiding, neuralgische, knagende pijnen erger 's nachts, uitstralende in de slapen en in het voorhoofd, oogbal zeer gevoelig bij druk, ontstekingsverschijnselen meer om de cornea, niet zoo rood als bij conjunctivitis, meer violet gekleurd, pupil meest gecontraheerd, reageert traag, soms onregelmatig van vorm, cornea gevlekt, visus verminderd, lichtschuwheid en jeuk.

Bij acute conjunctivitis: slijmerige tot etterige afscheiding, soms dik; prikkelende scherpe pijn; geheele oog vuurrood, pupil weinig veranderd, cornea helder, lichtschuwheid, visus normaal.

Bij glaucoom: scherpe prikkelende pijnen, waterige afscheiding, dezelfde pijnen als bij iritis, pupil gedilateerd, cornea wazig, meest ongestadig, soms totaal gevoelloos, voorkamer ondiep, visus verminderd, tensie verhoogd.

De duur van Iritis varieert van 4—8 weken, rheumatische Iritis recidiveert veelal.

Therapie: In de eerste dagen bedrust, atropine (bij glaucoom nooit atropine), heete compressen (bij conjunctivitis koude compressen), om de 2 of 3 uur en 15—20 minuten achtereen heete compressen op het oog. Tegen de pijnen Dionine 2—5 %. Inwendig Rhus toxicodendron, terwijl men ook moet denken aan Ruta, Sabadilla en Kalmia.

N. F. LANE. *The Medical Treatment of Gynecological patients.*

Schrijver verdeelt de gynaecologische gevallen in drie hoofdgroepen, n.l. de ziekten door ontsteking, de beleedigingen door geboorte en nieuwvormingen.

Vele ziekten van de geslachtsorganen der vrouw hebben vele symptomen gemeen zooals rugpijn, gevoel van zakking, pijnen in het bekken etc. Onafhankelijk van het geheele symptomencomplex komen in aanmerking de navolgende middelen: bryonia, belladonna, sulphur, rhus toxicodendron, sepia, pulsatilla, nux vomica, hydrastis, cimicifuga en caulophyllum. In gevallen met ontsteking bereikt men dikwijls het beste resultaat door combinatie van de interne behandeling met die der lokale. Waar de behandeling aan de patienten hoogst onaangenaam is, zooals het plaatsen van pessaria, tampons, etc. is het meestal beter, er mede op te houden, in verband met het gevoelige zenuwstelsel dier patienten. Belladonna is dikwijls geïndiceerd, later gevolgd door sepia. Ofschoon beide middelen vele symptomen gemeen hebben, beslist de arteriëele congestie meer voor het eerste, terwijl de veneuze congestie met een eenigszins blauwachtige tint, meer voor sepia pleit. Als een gewichtig hulpmiddel bij de interne behandeling, komen de heete douches in aanmerking, gevolgd door een of twee uur absolute rust. Verder glycerine-tampons met of zonder medicament, die na 24 of 36 uur verwijderd worden gevolgd door flink irrigeeren.

Bij ontstekingstoestanden van het bekkenweefsel komen behalve belladonna ook sulfur, bryonia, rhus, jodium etc. in aanmerking, geïndiceerd ook in verband met de algemeene symptomen. Waar sulfur noodig is, kan dit uitstekend gecombineerd worden met Ichthyoltampons, daar dit ook een sulfurpraeparaat is.

Veel succes heeft men, wanneer men zich goed rekenschap geeft van de psychische verschijnselen, dan komt o.a. pulsatilla in aanmerking. Bij nieuwe toestanden waar homoeopathische middelen geen bevredigend resultaat opleveren, raadt schrijver aan, bijv. in het klimacterium, om de klierextracten toe te passen, zooals het Extr. corp. lutei.

JOSEPH V. F. CLAY. *Medical and Border Line Complications of the Tonsil Operation.*

In verband met het steeds toenemend wegnemen der tonsillen en de daarbij

optredende nadeelige gevolgen, heeft schrijver dezes nauwkeurig nagegaan, welke complicaties na de tonsillectomie kunnen optreden, en raadt tegelijkertijd om vooral na de operatie de patienten eenigen tijd goed te observeeren. In verband met het gevaar van nabloedingen is het zaak na te gaan, of de patient niet behoort tot de haemophilen, ook bestaat er groote neiging tot bloedingen bij toestanden van hypothyreoidie, die zich uiten in belemmerden groei met neiging tot vetzucht, droge huid, eczemen, klierzwellingen, gestreepte broze nagels etc. Men heeft soms 7 dagen na de operatie secundaire bloedingen zien optreden. Een zeer ernstige complicatie die na de tonsilverwijdering kan optreden is absces van de long, in zeldzame gevallen treedt infarct van de long op, terwijl ook sporadisch pneumonie en pleuritis zijn waargenomen. Temperatuursverhooging zonder eenige aanwijsbare oorzaak is in een enkel geval geobserveerd. Dan komen gevallen van acidosis voor die zich openbaren in deliriën, coma, convulsies voorafgegaan door rusteloosheid en braken. Het is een hoogst enkele keer voorgekomen dat de plotselinge dood optrad gedurende of na de operatie.

Ook zenuwstoornissen worden vermeld, zooals spasmodische contractie van de bovenbeenen, hysterische aanvallen, ook hemiplegie. Tenslotte beschrijft steller dezes gevallen van algemeene sepsis, oedeem van de glottis, uitslagen, torticollis (vermoedelijke oorzaak sepsis).

February.

DR. J. W. STITZEL. *Eye injuries: Their treatment.*

Men kan de beleedigingen in 3 hoofdgroepen verdeelen n.l.: 1e oppervlakkige, 2e kneuzingen, 3e perforeerende wonden. Als eenvoudige beleediging komt in aanmerking het aanwezig zijn van een zandkorrel, een stukje kool, een klein insect in het oog met de bekende gevolgen van pijn, lichtschuwheid, tranen, terwijl het geheele oog rood wordt. Bij omklappen van het bovenooglid vindt men het voorwerp in de sulcus subtarsalis. Bij boeren treft men dikwijls bliezen van het graan aan, die in de plooien van het oogslijmvlies opgenomen, zoodoende moeielijk worden gevonden. In fabrieken kunnen de arbeiders bij het slijpen amaryl in de oogen krijgen of gloeiende stukjes staal, die soms alleen onder cocaïne-anaesthesie verwijderd kunnen worden. Wanneer de cornea getroffen wordt door een scherpen nagel of een tak, ontstaan er na enkele uren symptomen van hevige irritatie, wat aanduidt dat er een ulcus van de cornea onstaan is. Ook door kalk, zuren, alkaliën, gesmolten metaal en heete instrumenten (krultangen van de dames) ziet men dikwijls oppervlakkige beleedigingen van het oog, waardoor meermalen symblepharon optreedt. Door contusie, als gevolg van een stoot met een stomp voorwerp, ontstaan dikwijls verplaatsingen van de verschillende deelen van het oog ten opzichte van elkaar, of als de stoot hevig is, kunnen er scheuren optreden in de oogbal, wat de zaak zeer ernstig maakt. Vindt men of vermoedt men iets dergelijks, dan legt men een aseptisch verband aan en zendt den patient onmiddelijk naar een ziekenhuis. Behalve dat de chorioïdea en retina door een stoot ernstig gelaedeerd kunnen worden, komt het toch vaak voor, dat de lens verplaatst wordt en de iris scheurt. Men zij dus vooral voorzichtig met zijn prognose, en stelle den patient niet dadelijk gerust met de verzekering, dat hij het gezichtsvermogen beslist zal terug krijgen. Men heeft waar genomen, dat traumatisch cataract maanden en zelfs jaren noodig heeft tot ontwikkeling.

March.

G. M. GOLDEN. *A clinical study of the first forty-eight hours of pneumonic fever in a series of two hundred and twenty cases.*

Pneumonie, reeds in de vroegste tijden bekend, omvattende 6 à 7 % van alle interne ziekten, heeft in de eerste 40 uren weinig duidelijke physische symptomen. Schrijver heeft getracht, om aan de hand van een 240 gevallen van longontsteking, de eerste klinische verschijnselen na te gaan, die in vele leerboeken onduidelijk worden aangegeven. Hij vond dat de leeftijd van 20—50

jaar het meest gepraedisponeerd was voor pneumonie, terwijl in de maanden van December tot Mei het grootste getal gevallen werd waargenomen. Zooals bekend is, treedt pneumonie meestal plotseling op, in ± 70 % der gevallen; tot de prodromaalsymptomen behoort in de eerste plaats de koude rilling; dan volgen de borstpijn, met min of meer stekend karakter, de hoest, anorexie, buikpijn met braken, hoofdpijn, algemeene malaise en zwakte, zweten, dyspnoe en deliriën. De temperatuur vertoonde groote schommelingen, bij uitzondering treedt geen temperatuursverhooging op, ook de pols vertoonde variaties van beteekenis, n.l. van 60—160; stijgt ze boven de 130, dan wordt de prognose steeds ongunstiger. Het aantal ademhalingen per minuut wisselde van 20 tot 80, terwijl als het aantal boven de 40 steeg, de mortaliteit 70 % aanwees. De voornaamste eerste physische verschijnselen gerangschikt naar de mate van gewicht zijn: verzwakt of verminderd ademgeruisch, een versneld ademen met hyperresonantie op de niet-aangedane zijde of in aangrenzende kwabben op de aangedane zijde, reutelgeruischen, duidelijke toename van het resoneeren der stem.

H. J. KLAPP. *Early recognition of mental abnormality by the general practitioner.*

Het is vooral van gewicht de eerste uitingen van geestelijke afwijkingen te onderkennen, het vóórkomen is zoowel een maatschappelijk als een medisch probleem. Het is dus noodig om goede nota te nemen zoowel van de psychische als wel van de nerveuze klachten, maar daarom is een eerste eisch, dat men volkomen vertrouwd is met de initaal-symptomen. Hoe vroeger de psychische afwijkingen herkend worden, des te beter prognose. Gaat men de oorzaken van het ontstaan na, dan ziet men dat niet een bijzondere oorzaak, maar een reeks van ongunstige factoren tezamen het veld voorbereiden om dan door een of ander bijkomende oorzaak uit te breken. Men heeft praedisponeerende factoren als erfelijkheid en die welke door hun invloed direct de stoornissen kunnen veroorzaken. Tot de eerste worden ook gerekend alcoholisme, syphilis, hoofdkwetsingen, uitputtende ziekte, tuberculose; 25 % van alle gevallen zijn te wijten aan lues en alcohol, en ofschoon dit getal zeer alarmeerend is, staat er tegenover dat ze alle kunnen voorkomen worden, n.l. door vroegtijdig te wijzen op de gevaren, waaraan de jeugd zich blootstellen kan. Zoodra men iets van psychische afwijkingen merkt, moet men direct nagaan of er een doorloopende stoornis bij den patient aanwezig is in het denken, gevoel, gedrag; de familiegeschiedenis bestudeeren, de erfelijkheid en voorts een nauwkeurig onderzoek van het zenuwstelsel en de psyche instellen. Men zal zijn aandacht wijden aan eventueele karakterveranderingen, bijzondere neigingen, eigenaardige beoordeelingen etc. Een dankbaar veld voor het vroegtijdig nagaan van psychische stoornissen en daarbij het voorkomen van ernstiger afwijkingen, leveren de kinderen van de volksscholen. Het is de plicht van den geneesheer goede nota te nemen van zekere teekenen, die zich voordoen als: humeurigheid, eigenzinnigheid, gebrek aan standvastigheid, overdag droomen, het niet in staat zijn bezig te zijn, vreemde aanhankelijkheid, dwaas enthousiasme, ongewone belangstelling voor godsdienst of abstracte zaken. Ook treft men dikwijls teekenen van terughouding, geslotenheid, achterdocht, koppigheid, neiging tot peinzen te samen met een vreemd optreden, daarbij soms overdreven angst en bescheidenheid, of gevoelens van minderwaardigheid, ook op sexueel gebied. Wil men medewerken tot het voorkomen van deze ernstige afwijkingen, dan is het raadzaam zich te interesseeren voor quaesties betreffende het huwelijk van personen met neuro- of psychopathische neigingen en met syphilis, verder kan men raad geven gedurende de zwangerschap, bij geboorte en bij ontwikkeling van het kind tot volwassene, in het klimacterium, enz.

ALPHEUS GREGG. *The value of the Homoeopathic remedy in gynecology.*

Wanneer wij onze patienten met gynaecologische afwijkingen ernstig bestudeeren zal het ons dikwijls gelukken hun toestand te verbeteren, ja zelfs geheel te genezen. Schrijver geeft een voorbeeld van een patiente van 41 jaar, lijdende aan menorrhagie die volgens een paar allopathische collega's alleen door curetteeren te helpen was, maar die na het gebruik van Kreosotum geheel genas.

De indicaties waren verlies van groote massa's zwart bloed met zeer onaangename lucht, hoogst waarschijnlijk in verband met teruggebleven placentairresten. Er was ook aan Crocus te denken. Hij behoefde nooit te curetteeren, dan alleen in enkele gevallen na crimineelen abortus. Bij jonge meisjes met amenorrhoe, met opgezette buik en gezwollen beenen geeft apocynum dikwijls uitstekende resultaten, terwijl het zelfde middel goede diensten kan bewijzen aan jonge, ongetrouwde meisjes met sterke menstruatie, als de afscheiding stolsels vertoont, terwijl de patienten zich zwak gevoelen bij beweging en van zich zelf gaan en braken als zij het hoofd van het kussen oplichten. Klaagt de patiente over een pijnlijke druk in de richting der genitaliën, een gevoel alsof de menstruatie moet komen, denk dan aan Platina. Is er afscheiding gelijkende op het wit van een ei, gepaard met rugpijn en verhoogde prikkelbaarheid dan zal men Hydrastis toedienen. Treden er neuralgische pijnen op, scherp en snijdend van karakter, uitstralende van den uterus naar de blaas, heupen en onderste extremiteiten, dan komt Caulophyllum in aanmerking.

The Journal of the American Institute of Homeopathy.

February 1918.

SAMUEL A. CLEMENT. *Acute poliomyelitis.*

Een nauwkeurige aetiologie is, hoewel deze ziekte veelvuldig voorkomt, nog niet bekend. Op elken leeftijd kan het optreden, vanaf de geboorte tot personen van 74 jaar zijn er het slachtoffer van geworden. Men heeft ze gehouden voor mazelen, diphtherie, pertussis en influenza. De gewichtigste verschijnselen zijn het plotseling optreden van hoofdpijn, koorts, braken, verlamming, rugpijn, stijfheid van de rugspieren, hyperaesthesie, stinkend sterk zweet, schietende pijnen in de ledematen, kortstondige zwakte en slaperigheid. Komt het echter voor dat het maagdarmkanaal sterk geïrriteerd wordt en daardoor uitslag optreedt, dan kan het voor mazelen of roodvonk gehouden worden. Het is gebleken, dat de rechterstrengen van het ruggemerg vaker zijn aangedaan dan die van links. Schrijver deelt een geval mede van een jongen van 8 jaar, wiens kauwspieren werden verlamd. Wat de prognose betreft, schrijver constateerde dat diegenen, welke langer dan 5 dagen het uithielden, geheel of gedeeltelijk herstelden.

Wanneer de respiratiespieren getroffen worden, is de prognose ernstig. De behandeling bestaat in absolute rust, goede voeding, een voedzaam diëet, het voorkomen van abnormale contracturen en het warm houden van de verlamde deelen.

Een aantal gevallen, die afzonderlijk behandeld werden met immuun serum, normaal serum, met lumbaalpunctie, met spinaalvocht of homoeopathische middelen, gaf weinig verschil in resultaat. Bij de discussie over dit onderwerp deelde schrijver mede, dat bij de behandeling met homoeopathische middelen hem gelsemium, arsenicum en belladonna, alle in de lagere verdunningen, het meest geïndiceerd toeschenen.

C. E. ALLIAUME. *Clinical results from Radium.*

Door de verbeterde techniek bij het gebruik van Radium, is een groote vooruitgang opgetreden in de behandeling van kwaadaardige zoowel als goedaardige gezwellen. Schrijver deelt mede, hoe hij in 1916 o. a. 25 gevallen van carcinoom van verschillend type behandelde, waarbij geheele of gedeeltelijke verbetering optrad. Een geval van pernicieuse anaemie, als hopeloos opgegeven, werd genezen door een kleine hoeveelheid radium in traveneus toegediend en door een zekere hoeveelheid radium in oplossing per os genomen. Er zijn natuurlijk gevallen, die reeds dikwijls geopereerd zijn, en zoo uitgebreid, dat hier geen sprake van verbetering door radium-behandeling kan zijn. Schrijver zegt terecht: radium kan niet het onmogelijke doen. Het is echter een beter palliatief in vele gevallen van carcinoom dan elk ander bekend middel. Daar het klinisch tot genezingen heeft geleid van carcinoom van maag, blaas, prostaat, rectum, uterus en zelfs mediastinum, blijkt duidelijk, dat het niet alleen

voor oppervlakkige aandoeningen bruikbaar is. Ook bij Hodgkinsche ziekte, bij dermatologische behandeling zagen schrijver en ook anderen gunstige resultaten. In verband met den tegenwoordigen stand der wetenschap komt hij tot de volgende conclusies:

[1]) Radium is ons beste palliatief middel in inoperabel carcinoom van de cervix. [2]) Ver gevorderde gevallen mogen met radium behandeld worden. [3]) Radium verlicht niet alleen de pijn, maar vermindert de bloeding en afscheiding en verbetert den geheelen gezondheidstoestand. [4]) De minimum hoeveelheid, die noodig is, bedraagt 50 milligram. [5]) Grensgevallen moeten vooraf door een korte radiatie behandeld worden. [6]) Operatieve gevallen moeten, niet later dan 4 weken na de operatie, de werking van het radium ondergaan.

March.

Wm. H. VAN DER BURG en G. P. OLCOTT. *Muscle tension in functional disease.*

Nadat beide collega's vijf jaren achtereenvolgens nagegaan hadden of er werkelijk therapeutische waarde te verwachten was van een zekere bewerking van den ruggegraat, kwamen zij tot de ontdekking, dat er een merkwaardige betrekking bestaat tusschen functioneele afwijkingen en zekere spierspanningen, die vooral eigenaardig is in de groote spiergroep, die de ruggegraat ophoudt. Vroegere schrijvers noemden het gevoelige knobbeltjes, welke kleine plaatselijke spierontstekingen zouden zijn. Twee Duitsche onderzoekers hebben door mikroscopisch onderzoek aangetoond, dat er geen sprake is van ontstekingachtige verandering. Door zorgvuldige palpatie merkt men, dat deze knobbeltjes niets anders zijn dan gelokaliseerde hypertensies, of van geheele spierbuiken of van bepaalde spiervezelgroepen. Ze zijn onregelmatig verspreid, zeer gevoelig soms voor druk, sommige beslist akuut, andere meer chronisch. In 90 % van de abnormale functioneele toestanden vond men een hypertensie van het zenuwstelsel. De gewone symptomen van slapeloosheid, duizelingen, hoofdpijn, beven, misselijkheid, spoedige vermoeidheid, vertoonen, wanneer zij van functioneelen oorsprong zijn, het beeld van hypertensie, en wel in het bijzonder van het sympathisch zenuwstelsel. Is dit werkelijk het geval, dan zal het doel zijn een ontspanning te bewerkstelligen, omdat zonder dat, geen herstel van de uitgeputte zenuwcentra zal zijn te verwachten. Klinisch vinden schrijvers een algemeene ontspanning van het zenuwcentrum onmiddellijk aansluitend aan een opheffing van de spierspanningen langs den ruggegraat. Hoe die bewerking plaats heeft, zal bij een volgende gelegenheid uiteengezet worden. Daarop geven de schrijvers een aantal verschillende soorten van hoofdpijnen, door hen volgens deze methode met succes behandeld.

A. C. COMPERTHWAITE. *The nosodes of Hahnemann. Their relation to modern Serums.*

Terwijl in den laatsten tijd de vaccines door de officieele school ontzaglijk veel worden toegepast, zijn daardoor de homoeopathische nosodes, die reeds 30—100 jaar vroeger door Hahnemann en zijn volgelingen zijn aangewend, ook weer meer op den voorgrond getreden. Wel beweren sommige homoeopaten, dat zoo'n nosode niet het simile, maar het gelijke is, zijnde dus identisch met het gift der ziekte, waartegen zij aangewend wordt, maar aan den anderen kant leert de ervaring, dat toch ook de gevolgen van rhus- en arsenicum-vergiftiging door hooge verdunning dier medicijnen, met succes worden bestreden. Het hoofdverschil tusschen de homoeopathische nosoden en de vaccines bestaat voornamelijk in de toepassing, namelijk de laatste worden veelal onderhuidsch, de eerste meer per os toegediend.

Daarop geeft schrijver enkele nosodes en hun indicaties, zooals:

Tuberculinum, patiënt vertoont een beeld van tuberculose of een tuberculeuze constitutie; vooral aanbevolen bij erfelijke tuberculose, d. w. z., die erfelijk gepredisponeerd zijn voor tuberculose. Deze personen zijn zeer vatbaar, genezen langzaam, zeer gevoelig voor weersveranderingen, vatten licht koude, zij zijn gewoonlijk zwak, hebben een te kleinen borstomvang, mager, spoedig

vermoeid, bloedarm, lusteloos, veranderlijk en wispelturig. Deze verschijnselen vertoonen het beeld van een tuberculosis incipiens, maar ook die gevallen van tuberculose, die te gelijk lijden aan epilepsie, neurasthenie, huidaandoeningen, rheumathismus articularis, reageeren op tuberculinum.

Anthracinum toegepast bij anthrax, septische ontstekingen, carbunkels en kwaadaardige zweren. Erysipelas, geïnfecteerde wonden, insectensteken, gangraeneuse parotitis.

Hydrophobinum, aangewend bij de verschijnselen, die het gevolg zijn van een beet door een geïnfecteerd beest, zooals convulsies, hoofdpijnen en andere bezwaren, veroorzaakt door verblindend licht.

Medorrhinum: hoofdzakelijk toegepast bij de chronische bezwaren tengevolge van onderdrukte gonorrhoe, chronische gonorrhoische rheumatismus.

Psorinum, zeer verwand aan sulphur, bij bezwaren door onderdrukte jeuk en huidaandoeningen.

Pyrogenium, bij septicaemie, ptomaïne- en rioolgasvergiftiging, typheuze toestanden, diphterie, enz.

Syphilinum: aangewend bij keel- huid- en andere aandoeningen, veroorzaakt door slechte behandeling van syphilis jaren te voren, chronische uitslagen en rheumatismus.

Variolinum, hoofdzakelijk als voorbehoedmiddel en geneesmiddel van pokken, ook met succes toegepast bij herpes zoster en de daaropvolgende neuralgieën.

DE WITT. *Sterility and the ductless glands.*

Behalve de gewone oorzaken van steriliteit, die wij zoowel bij den man als bij de vrouw kunnen aantreffen, wijst schrijver op de beteekenis van de klieren met interne secretie in deze quaestie, namelijk van de Glandula Pituitaria en Glandula Thyreoidea. Experimenten op jonge honden genomen, toonden aan, dat na wegneming van een deel der Gl. Pituitaria, de sexueele ontwikkeling aanmerkelijk vertraagd was. Het is een bekend feit, dat de Gl. Thyreoidea bij meisjes tegen de puberteit aanzienlijk vergroot kan zijn en dat de grootte er van duidelijk geïnfluenceerd wordt door het optreden der menstruatie, terwijl tevens gebleken is door onderzoekingen op dieren, dat de secretie der vergroote Gl. Thyreoidea verband hield met de verminderde secretie der zwakke ovariën, welke te laat begonnen volledig te functioneeren. Ook de praeparaten van het Corpus luteum, aan jonge vrouwen toegediend, oefenen een gunstigen invloed op de ontwikkeling en kunnen later medewerken om de steriliteit op te heffen.

De Gl. Pituitaria schijnt, van al de klieren met interne secretie, den grootsten invloed op de sexuaalorganen te hebben. Dierproeven toonden aan, dat bij verminderde secretie de volgende verschijnselen optraden: algemeene vetzucht, sexueele verstopping met atrophie van de geslachtsklieren, verlaging van lichaamstemperatuur, verhoogde groei van het beenstelsel, tijdelijke en terugkeerende polyurie.

Schrijver deelt een geval van een dame van 27 jaar mede, die overigens volkomen gezond, de menstruatie miste. Zij dacht zwanger te zijn, maar het onderzoek leverde een negatief resultaat. Later verdween de geslachtsdrift, zij begon te klagen over hoofdpijn en stoornissen bij het zien. Bij nader onderzoek der oogen bleek er ontwijfelbaar, dat de nervus oticus gedrukt werd door de vergroote Gl. Pituitaria. Een deel ervan werd door operatie weggenomen waarna zij geheel herstelde. Enkele maanden daarna trad weer de menstruatie op en een half jaar later werd zij weer zwanger.

G. A. B.

The British Homoeopathic Journal.

December 1917.

Niet ontvangen.

January 1918.

A. E. HAWKES. *Cerebral symptoms during the course of acute rheumatism.*

Twee volkomen op elkaar gelijkende gevallen, waarvan een herstelde. Bij het andere werd post mortem een pneumococcen-meningitis geconstateerd; vermoed wordt, dat dit ook bij den eersten het geval was.

J. WEIR. *Natrum muriaticum, Phosphorus and Sepia.*

Wordt vervolgd.

February 1918.

J. WEIR. *Natrum muriaticum, Phosphorus and Sepia. A symposion. Slot.*

Van tijd tot tijd wordt er in de Londensche artsenvereeniging een symposium over een of ander thema gehouden, waarvoor zich zoo veel mogelijk leden voorbereiden; een uitstekend middel om een werkelijk vruchtbare discussie te bereiken. Op dit symposium was *Weir* de inleider, terwijl *Neatby, Foley, Eccles,* en *Newell* verschillende theoretische beschouwingen en casuistische bijdragen leverden.

't Geheel is een zeer grondige, vergelijkende studie dezer drie gewichtige middelen, met talrijke belangrijke opmerkingen, echter voor een referaat niet geschikt.

F. G. STONHAM. *Colchicum.*

Colchicum-vergiftiging lijkt 't meest op cholera asiatica, waarmee vaak verwisseling voorkomt. 't Gelijkt zeer veel op Veratrum album, waarmede 't ook botanisch verwant is. Bij chronische vergiftigingen treden vooral gewrichtsaandoeningen op.

't Middel is dan ook aangewezen bij bepaalde vormen van cholera as. en chol. nostras, bij zomerdiarrhoe, dysenterie en subacute proctitis en verder bij gewrichtsrheuma en vooral jicht. In de tweede plaats komt 't soms in aanmerking bij long- en hartaandoeningen en bij oogziekten, vooral wanneer deze bij jicht optreden.

March 1918.

G. F. GOLDSBROUGH. *Materia medica and therapeutics.*

Sinds eenigen tijd wordt in Engeland de wenschelijkheid van de uitgave eener nieuwe materia medica besproken. G. blijkt er een sterk voorstander van te zijn. Sinds Hughes' Drug pathogenesy verscheen niets van dien aard; terwijl er weer heel wat nieuwe feiten bekend zijn geworden. Met alle waardeering voor het vele en groote, dat de Amerikaansche collega's voor de homoeopatie hebben gedaan, meent G. toch, dat de veel kritischer Engelsche geest beter voor dergelijk werk geschikt is, zoodat hij meent, dat een oorspronkelijke materia medica in de Engelsche taal door mannen uit het eilandenrijk moet worden samengesteld.

E. A. NEATBY. *Do we need a new work on pharmocology and therapeutics? If so, what shall it be like?*

N. beantwoordt de eerste vraag bevestigend, de nieuwste boeken over dit onderwerp zijn twintig en meer jaren oud: de encyclopaedia van Allen is in '79 verschenen; de pharmacodynamics van Hughes in '80, resp. '86; de cyclopaedia van denzelfde in '91; Nash's „leaders" in '99; Clarke's Dictionary verscheen tusschen '94 en '02. Alleen 't werk van Kent is jonger, maar toch nog 12 jaar oud. Dat is op zich zelf reeds een bezwaar, maar bovendien is de

terniuwologie dezer boeken geheel verouderd, spreken niet meer tot den modernen medicus, zoodat ze voor propaganda geheel ongeschikt zijn. We hebben een pharindeoctynamie noodig, die aan 't moderne denken aansluit. Voorloopig moet 't niet te dik worden, een honderd middelen is om te beginnen genoeg.

Tenslotte geeft N. een uiteenzetting, hoe hij zich het boek denkt, n.l. als compromis tusschen de beide uiterste richtingen in de Homoeopathie en eenigszins in den geest van het werk van Schulz. Als appendic behandelt hij China, zooals hij dat in 't nieuwe boek zou wenschen.

Bij de discussie blijkt men algemeen 't verschijnen van een nieuwe pharmacodynamie ten zeerste noodig te achten en is men 't in hoofdtrekken met de andere uiteenzettingen van den inleider eens. Vermoedelijk zullen Wheeler, Weir en Neatby het boek samenstellen.

T. G. STONHAM. *Ledum.*

L. werkt in hoofdzaak op de ledematen, en vooral op het periost en 't fibreuze weefsel in de buurt der gewrichten. Bovendien veroorzaakt 't frequent urineeren, en soms een sterk jeukend eczeem. 't Komt in de eerste plaats in aanmerking bij rheuma en jichtige aandoeningen.

J. N. V.

The Homoeopathic World.

December 1917.

C. E. WHEELER. *Veratrum album.*

Een verkort schema van de werking van Veratrum; zeer overzichtelijk, maar voor referaat minder geschikt. Als leidende symptomen geeft hij: *a.* zeer overvloedige afscheidingen, *b.* koude, *c.* veelvuldig flauwvallen, *d.* hevige psychische verschijnselen.

IDEM. *Platinum.*

Een artikel als 't vorige, ook zeer overzichtelijk; de hoofdwerking is op het cerebrum en de genitaalsfeer.

P. WILDE. *The indications for the use of physical stimulants.*

W. wil 't homoeopathisch beginsel ook toepassen bij uitwendige prikkels. Door krachtig wrijven van een zenuwstam wordt pijn en gevoeligheid in 't zenuwgebied veroorzaakt; dit lukt niet door andere physische prikkels (b.v. electriciteit, hitte); dus bij een dergelijke aandoening is voorzichtig wrijven van den zenuwstam aangewezen. Alleen de overmatige faradische stroom kan spierparese veroorzaken, niet te sterk masseeren, galvaniseeren of hitte; ook door overgebruik kan dit ontstaan; daarom is bij deze aandoeningen voorzichtige oefening met een lichte faradisatie aangewezen. Alleen een sterke galvanische stroom veroorzaakt neurasthenische verschijnselen; daarom is algemeene galvanisatie bij neurasthenie aangewezen, en niet faradisatie, of andere physische prikkels. En zoo voorts.

January 1918.

Niet ontvangen.

February.

The International Homoeopathic Council.

Onder de auspiciën der I. H. C., die feitelijk op 't oogenblik een Engelsch-Amerikaansche commissie is, is ook gedurende den oorlog veel tot stand ge-

komen; eerst het homoeopathisch hospitaal te Neuilly, daarna achtereenvolgens vier Amerikaansche homoeopathische lazaretten aan 't Westelijk front. De Council hoopt, zoodra de vrede er is, krachtig te werken aan de hernieuwing der internationale banden en spoedig een wereldcongres voor te bereiden.

S. A. HILL. *Report of treatment of acute poliomyelitis anterior at Hower Hospital New York City, 1916.*

Door Prof. Hill zijn in 1916 tijdens de hevige Amerikaansche epidemie, die meer dan 30 % mortaliteit had en meer dan 80 % blijvende verlammingen, in 't „Flower"-hospitaal 40 ernstige gevallen behandeld. Van de eerste 7 gevallen stierven er 5 binnen enkele dagen, onder aanwending van homoeopathische middelen per os, subcutaan of intraveneus, vereenigd met alle behandeling, die ook elders werd toegepast. Daar door onderzoekingen is gebleken, dat chemische stoffen, die intraveneus werden ingespoten, 48 à 72 uren noodig hadden om 't lumbaal vocht te bereiken, en alle 5 bovengenoemde patiënten binnen dezen termijn aan respiratie-verlamming overleden waren, kwam hij op 't idee het geïndiceerde middel intralumbaal in te spuiten, na gefractioneerde sterilisatie bij 56°; in aanmerking kwamen Gelseminum, Bryonia, Conium, Curare, Cicuta en Acid. hydrocyanicum; voor de verdere techniek zie men 't oorspronkelijke artikel. Van de aldus behandelde 34 patiënten stierf er één aan inanitie in de 4e week der ziekte (pat. had reeds een ernstige pylorusstenose). Van de 33 overigen hadden 6 maanden na 't einde van 't acute stadium 23 absoluut geen afwijkingen meer, 10 hadden geringe paresen, 1 had paralyse behouden.

C. E. W. *Actaea racemosa.*

Hoofdwerking op 't centrale en perifere zenuwstelsel, en op de genitaalsfeer; in geringe mate op 't spijsverteringsorgaan, en op hart en longen.

March 1918.

C. E. W. *Aconite.*

Een overzichtelijk, vrij kort résumé van het bekende, uitgebreide werkingsgebied van aconitum Nap., niet voor referaat geschikt.

R. A. M. C. *Rediscoveries.*

C. heeft uit de officieel-medische Engelsche litteratuur der laatste 15 jaren een reeks voorschriften opgediept, die zeer homoeopathisch gelijken. Zoo wordt o.a. in 't British Medical Journal *arsenicum album* aanbevolen bij Pneunomie, **omdat** het voor deze ziekte blijkt te praedisponeeren; wordt opium in kleine doses intern aanbevolen voor reactielooze huidzweren, zooals ook Kent op homoeopathische indicatie veel eerder deed; Rhus tox. wordt bij rheuma met succes toegepast, Apis(!) bij rheuma en diphtherie, enz.

J. LEWIS VAN TINE. *The use of the repertory.*

L. beveelt in 't bijzonder Kent's Repertory aan; aanvankelijk is 't moeilijk er uit wijs te worden, maar wie er eenmaal in thuis is, kan 't niet meer missen. Hij geeft dan eenige aanwijzingen voor 't gebruik. Hoewel hij een goede diagnose van groot belang acht, is z. i. voor den therapeut 't beheerschen van zijn repertorium van nog grooter gewicht. J. N. V.

The Homoeopathic Recorder.

December 1917.

A. A. RAMSEIJER. *The doctrine of signatures in medical lore.*

Vervolg in het volgend nummer.

J. N. SARKER. *Single symptom cures.*

Casuistiek: 2 gevallen van zeer ernstige malaria, genezen resp. met arg. nitr. 30 en natr. mur. 1000; 2 ernstige typhoiden met Baptisia 1 en Acid. phosphor. 30; 1 Kala Azar met Cicuta 6 en enkele meer gewone gevallen.

E. G. JONES. *Gleanings bij the wayside.*

Algemeene ziektemortaliteit in Amerika is ± 7 %; die in de allopathische zickenhuizen door elkaar ± 12 %, die in de homoeopathische ± 5 %. Overigens geeft 't artikel een bloemlezing van therapeutische wenken, niet voor referaat geschikt.

January 1918.

H. K. BROUSE. *Homoeopathy, scientific — in relation to matter and spirit.*

B. meent o.a., dat in de hooge verdunning een onmateriëele kracht aanwezig moet zijn, op 't geestelijke gelijkend. Verder beweert hij, dat de homoeopathie 't meest wetenschappelijk is, omdat de theorie in de praktijk de beste resultaten geeft.

A. A. RAMSEIJER. *The doctrine of signatures. Slot.*

R. geeft een uitgebreide opsomming van alle hem bekende pharmacologische signaturen uit oudere en nieuwe litteratuur. Hij toont zich niet afkeerig van een toepassing der signaturenleer, ook bij de homoeopathie. Hij behandelt o.a. de volgende middelen: Gossypium, Chamomilla (bij parturientes), Papaver, Nux juglans (hoofd), Adiantum, Asplenium (haar), Asarum (ooren), Euphrasia (oogen), Plantago (tanden), Pulmonaria Sticta (longen), Melissa, Leonurus, Cactus (hart), Portulacca, Lycopodium, Phaseolus (nieren), Cyclamen (maag), enz.

February 1918.

W. J. HAWKES. *Anti-typhoid inoculation and its after effects.*

Hawkes is tegenstander van de prophylactische inentingen, omdat ze ten eerste overbodig zijn, want krachtige hygienische maatregelen zijn veel beter en ten tweede gevaarlijk zouden zijn. Hij schrijft de groote sterfte aan pneumonie, meningitis en tuberculose, die er blijkbaar onder de Amerikaansche recruten bestaat, hoofdzakelijk toe aan een verminderde weerstand der individuën door de inentingen: de natuurlijke algemeene verweerstoffen zouden erdoor verbruikt worden.

G. E. DIENST. *Sole remedies for children.*

Een zeer beknopte opsomming van homoeopathische „kinder"-middelen, met enkele indicaties, niet voor kort referaat geschikt.

E. G. JONES. *Items of interest.*

Maandelijks gaat Jones voort zijn interessante therapeutische opmerkingen te maken, een schat van wijze lessen, echter te veel om in korte referaten weer te geven. Ik kan slechts nu en dan de m. i. belangrijkste er uit aanstippen.

Middelen voor blaasbezwaren: *Uva ursi* (veel aandrang, bloed en taai slijm, urineeren beter bij liggen), *Pareira brava* (ammoniaklucht, urineeren alleen in houding op handen en knieën), *Digitalis* (persing, niet verlicht door urineeren, met tenesmus ani), *Magnes. mur.* (druk op abdomen is noodig om te urineeren), *Copaiva* (blaasprikkel bij oude vrouwen), *Magnes. phosph.* (Urinedrang bij staan en loopen alleen), *Chimaphila* (verouderde cystitis met bloed en taai slijm in de urine).

March.

E. V. Ross. *Sulphur.*

Eenige gevallen van cardiogene oedemen genezen door Sulphur.

Th. H. Hudson. *Phosphorus.*

Niets nieuws.

F. H. Lutze. *The therapeutics of constipation.*

Nooit cathartica. De voornaamste middelen zijn:

Aesculus hippocastanum: voortdurende aandrang, vergeefsche pogingen, prikkelen en druk in 't rectum; zeer moeilijke, pijnlijke defaecatie, die geen verlichting geeft; haemorroïden.

Aloë: constipatie en diarrhoe; aandrang waarna alleen flatus ontsnappen, omgekeerd bij 't laten van een flatus komen dunne faeces; jeukende haemorrhoïden.

Alumina: zeer moeilijke defaecatie; ook van weeke faeces; aandrang, snijdende pijn; pijn, branden na de defaecatie.

Belladonna: zeer moeilijke defaecatie met congesties, overigens gewone Bellad.-symptomen.

Bryonia: geen aandrang; harde, brokkelige faeces, hoofdpijn bij de defaecatie; verder de algemeene Bry.-symptomen.

Calcaria Carb.: afwisseling constipatie en diarrhoe; stinkende, onverteerde, harde faeces.

Kal. Bichrom.: lichtgekleurde, zeer harde, massale faeces; moeilijke defaecatie, snijdende pijn na defaecatie met misselijkheid.

Kal. carbon.: vergeefsche aandrang, zeer moeilijke defaecatie, ruime, harde faeces, wit slijm; brandende, snijdende pijn bij en na de defaecatie.

Lycopodium: harde, brokkelige faeces met waterig slijm vermengd; onvoldoende, pijnlijke, en zeer inspannende defaecatie; veel flatus.

Mercur. viv.: faeces als schapen-keutels, bleek, met slijm en bloed gemengd; pijnlijke, moeilijke defaecatie; bloedende haemorroïden.

Natrium mur.: hevige, vergeefsche aandrang, harde, brokkelige faeces, afwisselend met diarrhoe; tenesmie, haemorrhagieën; brandende pijn in anus en rectum tijdens en na defaecatie; gelijkt op Lycopodium.

Nux Vomica: onvoldoende, moeilijke defaecatie: donkerbruine, harde faeces; gevoel alsof rectum afgesloten is; veel gasvorming.

Phosphorus: hevige tenesmi tijdens en na defaecatie; doorloopend brandende pijn in anus; droge, taaie, lange en dunne faeces; bloed bij faeces.

Pulsatilla: afwisselend constipatie en diarrhoe; vergeefsche aandrang (tijdens menstruatie) met hoofdpijn en misselijkheid.

Sepia: harde, brokkelige, onvoldoende faeces, met slijm bedekt, soms ook bloed; veel flatus; pijn in rectum, uitstralend in de genitaliën; haemorrhoïden; constipatie van kinderen en zwangeren.

Silicea: ruime, lichtgekleurde faeces; ook defaecatie van weeke massa zeer moeilijk; faeces blijven lang in rectum; faeces gaan tijdens defaecatie terug; flatulentie.

Sulfur: afwisselend constipatie en diarrhoe; defaecatie zoo pijnlijk dat de patient er voor vreest; rectum prolaps; brandende, pulseerende pijn in rectum; haemorrhoïden; constipatie bij zwangeren en pas geboren kinderen.

St. Close. *The nature of disease.*

Voor de behandeling van ziekten is het noodig eenig begrip van de natuur der ziekte te hebben. 't Is dan ook een feit, dat een orthodox homoeopaat een andere meening over de natuur der ziekte heeft, dan de officiëele school. Close verdedigt dan Hahnemann's theorieën daarover door ze in moderne terminologie te kleeden; hij meent dat ze het fundament der homoeopathie vormen; zijn theorie is een gemoderniseerde dynamische ziekteleer. J. N. V.

Pacific Coat Journal of Homoeopathy.

December 1917.

G. Starr White. *Tuberculosis physical diagnosis and treatment.*

W. heeft in zijn veertigjarig dokterschap een bijzondere methode van diagnostiek uitgewerkt. Deze methode berust op het door hem waargenomen feit, dat de bloeddruk van den gezonde wisselt naarmate den stand van het lichaam ten opzichte van de magnetische meridiaan. Bij de meeste ziekten zou deze eigenschap verloren gaan en alleen door bepaalde kunstgrepen, die voor elken ziektevorm anders zijn, weer tijdelijk kunnen hersteld worden. Uit den aard van den benoodigden kunstgreep leidt W. dan de diagnose af. Voor nauwkeurige gegevens leze men het oorspronkelijke. Tal van volgelingen passen zijn methode met succes toe. Zijn therapie berust op analoge overwegingen en bestaat hoofdzakelijk uit diverse vormen van stralentherapie; de homoeotherapie komt op 't tweede plan.

C. B. Dickson. *Tuberculosis.*

Volgens D. is Tuberculine waardeloos bij de tuberculose. Hoofdzaak is hooge, droge, frissche lucht; warme kamer vermijden; zonbestraling; krachtige voeding. Medicamenteus geeft D. Burnham's jodium-oplossing, mercuur-succinimide hypodermaal; arsenicumpraeparaten en hypophosphaten.

A. H. Anderson. *Tuberculin treatment of pulmonary tuberculosis.*

Zag zeer mooie resultaten bij voorzichtige toepassing: in koortsvrije gevallen alt-tuberculine; bij lichte febris (tot 38) neu-tuberculine, bij hoogere koorts liefst autogeen vaccine, zoo dit niet mogelijk is een sputum-vaccine, maar nooit gewone Tuberculine. Altijd eerst tolerantie bepalen en dan minstens één dilutie lager beginnen.

T. C. Low. *X-Ray and electricity in the treatment of pulmonary tuberculosis.*

Om den algemeenen weerstand van 't lichaam te verhoogen is naast de overige middelen bij tuberculose de statische electriciteit in den vorm van algemeen bad of rug-spray en ook de „haute fréquence"-stroom van groot nut. Maar bovenal hebben de Röntgenstralen een groot effect op de tuberculeuse haarden; J. W. Gibsen heeft onder bestralingstherapie uitgebreide longschaduwen geheel tot opheldering kunnen brengen. 't Beste wordt de Röntgenbehandeling alterneerend met electrische behandeling toegepast.

S. Anson Hill. *What is new in drug therapy.*

't Eenige nieuwe der allopaten is de serum- en vaccin-therapie, overigens is er bij hen niets nieuws te ontdekken; wat er nieuws lijkt in de moderne chemotherapie (b.v. salvarsaan) is een andere vorm van reeds zeer oude wetenschap. De tegenwoordige homoeopaten verdeelt hij in vier groepen:

1. degenen, die volgens oud-homoeopathisch beginsel alleen naar de symptomen-totaliteit medicineeren en zich niet storen aan diagnose, enz. Deze hebben nog de beste resultaten, maar kunnen voor de verbreiding der homoeopathie niets doen.

2. degenen, die naar de soort der ziekte 't overeenkomstig geneesmiddel voorschrijven, dat dezelfde ziekte kan veroorzaken; hierin zit een nieuw idee; zij zijn echter beperkt in hun middelenkeus, daar ze van dierproeven en toevallige vergiftigingen afhankelijk zijn.

3. degenen, wier therapeutisch doel is de reactie van 't lichaam bij een ziekte te verhoogen; zij hebben een nieuw idee in de medische wereld gebracht, maar hun werkkring blijft voorloopig vrijwel tot de infectieziekten beperkt; zij zijn 't vooral, die de moderne wetenschap met 't simile-beginsel kunnen verzoenen.

4. degenen, die er op uit zijn met hun geneesmiddelen op 't z. g. physiologisch en pathologisch metabolisme te werken; hun werk is nog te jong en hun ideeën zijn nog te vaag om er reeds een oordeel over te kunnen uitspreken.

Concludeerend meent H., dat we voorloopig 't beste doen ons bij 't oude in de homoeopathie te houden, maar scherp te letten op wat de nieuwere richtingen ons te geven hebben.

January 1918.

W. J. HAWKES. *Anti-typhoid inoculation and tuberculosis.*

De Amerikaansche jongelingschap wordt in dezen tijd op groote schaal met anti-typhoid-vaccin bewerkt. Velen hebben met verbazing waargenomen, dat bij deze krachtige, gezonde, uitgezochte kerels zooveel mazelen, erysipelas, pneumonieën en tuberculose voorkomt, terwijl ze toch onder zeer gunstige hygiënisehe verhoudingen leven. Van verschillende zijden wordt nu een causaal verband tusschen deze beide feiten gelegd. H. haalt een twintigtal uitlatingen aan, deels uit officiëele stukken, die dit aantoonen; hij concludeert dan, dat vaccin-behandeling tegen een bepaalde infectieziekte z. i. den weerstand tegen andere zulke ziekten voor korter of langer tijd aanmerkelijk verlaagt, voornamelijk geldt dit voor de tuberculose.

Tenslotte stelt hij voor de vaccin-behandeling per os te verrichten, naar analogie van de tuberculine-behandeling, die per os en per rectum reeds veel gunstige resultaten heeft opgeleverd.

B. C. WOODBURY. *Psychohomoeopathy.*

Moderne psychotherapie heeft reeds veel goeds gedaan; er kan echter nog veel meer bereikt worden, wanneer deze gecombineerd wordt met het geïndiceerde homoeopathische middel, gekozen volgens de psychische methode. Bij de physische en dynamische homoeopathie van het Organon wordt daarmede de psychische homoeopathie gevoegd, waarvan W. in verschillende paragrafen van 't Organon reeds de grondlijnen meent te ontdekken.

J. N. V.

STOOMDRUKKERIJ
W. BOEKHOVEN & ZONEN
SOMMELSDIJK